

## Efektivitas pijat perineum dan posisi meneran dalam mencegah ruptur perineum pada ibu bersalin

### *Effectiveness of perineal massage and pressing position in preventing perineal rupture in parturing women*

Fatmawati Sinuhaji<sup>1,\*</sup>, Bima Suryantara<sup>2</sup>, Juda Julia Kristiarini<sup>3</sup>

STIKes Guna Bangsa Yogyakarta Jl. Ring Road Utara, Ngringin, Condongcatur,  
Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283

<sup>1</sup>[sinuhajifatmawati@gmail.com](mailto:sinuhajifatmawati@gmail.com) \* <sup>2</sup>[Bima.suryantara@yahoo.com](mailto:Bima.suryantara@yahoo.com)

<sup>3</sup>[Yudayulia02@gmail.com](mailto:Yudayulia02@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Dampak dari ruptur perineum dapat menyebabkan antara lain perdarahan, infeksi dan disparenia (nyeri selama berhubungan seksual). 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. **Tujuan penelitian:** Mengetahui efektivitas pijat perineum dan posisi meneran dalam mencegah ruptur perineum pada ibu bersalin. **Metode:** Penelitian ini termasuk penelitian eksperimental analitik dengan rancangan RCT (Randomized Controlled Trial). Populasi penelitian ibu bersalin di UPTD Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur. Teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 34 responden terdiri dari 17 orang kelompok intervensi dan 17 orang kelompok kontrol. Analisis data univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi Square dan Independent t-test. **Hasil:** Hasil analisa data dengan uji independent sample t-test didapatkan nilai signficancy 0.000. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai  $p < 0.05$  dapat diambil kesimpulan bahwa Ha diterima pijat perineum dan posisi meneran efektif dalam pencegahan risiko ruptur perineum pada ibu bersalin. **Simpulan:** Pijat perineum dan posisi meneran efektif dalam mencegah rupture perineum pada saat persalinan  
**Kata kunci:** Pijat perineum, posisi meneran, rupture perineum, persalinan, ibu bersalin

#### Abstract

**Background:** The impact of perineal rupture can cause, among other things, bleeding, infection and dysparenia (pain during sexual intercourse). Perineal rupture can cause complications in the mother such as bleeding, fistulas which can cause ischemia, hematomas and infections during the postpartum period as a result of injuries during childbirth which makes it easier for germs to enter the body. **Research objective:** To determine the effectiveness of perineal massage and positioning in preventing perineal rupture in mothers giving birth. **Method:** This research is an analytical experimental research with an RCT (Randomized Controlled Trial) design. The research population was women giving birth at the UPTD Alue Bilie Community Health Center, Darul Makmur District. Purposive sampling technique with a sample size of 34 respondents consisting of 17 people in

*the intervention group and 17 people in the control group. Univariate data analysis and bivariate analysis using Chi Square test and Independent t-test. Results: The results of data analysis using the independent sample t-test showed a significance value of 0.000. Based on this value, because the p value is  $<0.05$ , it can be concluded that Ha received perineal massage and the stretching position is effective in preventing the risk of perineal rupture in women giving birth. Conclusion: Perineal massage and stretching positions are effective in preventing perineal rupture during labor.*

**Keywords:** Perineal massage, stretching position, perineal rupture, labor, mother giving birth

## PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan fase alamiah yang akan dihadapi setiap ibu hamil, dimana terjadinya pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu. Proses persalinan dapat dilakukan dengan normal saat janin dilahirkan ada pada posisi kepala terletak di belakang saat berada di vagina dan berlangsung tidak menggunakan alat atau pertolongan, tidak melukai alat kelamin ibu maupun janin yang keluar, proses ini umum kurang dari 24 jam. Selama persalinan dan kelahiran pervaginam, dapat dirasakan nyeri yang disebabkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks dan distensi perineum. Rasa nyeri pada perineum ditularkan melalui serabut saraf aferen tubuh, terutama ke saraf pudendal dan sumsum tulang belakang yang menyebabkan robeknya perineum. Ibu bersalin yang mengalami robekan pada perineum dapat meningkatkan risiko komplikasi yang terjadi seperti pendarahan. Pendarahan yang dialami akan mengakibatkan rasa sakit yang mengganggu dan perasaan tidak nyaman setelah masa persalinan. Ruptur perineum merupakan salah satu dari komplikasi persalinan kala II yang dapat menyebabkan disfungsi organ wanita yaitu pendarahan dan laserasi. (Dahlen H & Schmied Virginia, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO), kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, dimana angka ini di perkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di benua Asia 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum, sementara di Indonesia ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam (Rita, 2021). Berbagai usaha dilaksanakan Kementerian Kesehatan Indonesia dengan menempatkan upaya kesehatan ibu dan bayi baru lahir sebagai upaya prioritas dalam bidang kesehatan.

Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas pada ibu dan bayi dibutuhkan tenaga kesehatan terampil yang didukung tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Pemerintah juga telah menetapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada petugas pelaksana asuhan kebidanan dan keperawatan yang dicanangkan dalam kerja kolaborasi Depkes RI, POGI, IBI, JNPKKR, atas dukungan JHPIEGO Corporation. Fokus utama APN adalah mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan post partum yang disebabkan oleh ruptur perineum (Idawati, 2019).

Ruptur perineum merupakan luka pada perineum yang diakibatkan karena rusaknya jaringan baik secara spontan maupun buatan karena proses persalinan. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang

juga pada persalinan berikutnya (Horneman, 2020). Penyebab terjadinya ruptur perineum dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor maternal dan faktor janin (Cunningham, 2019). Faktor maternal yang dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum adalah paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat dan usia. Faktor janin yang dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum diantaranya berat badan bayi baru lahir, posisi kepala yang abnormal, dystocia bahu, kelainan bokong dan lain-lain.

Dampak dari ruptur perineum dapat menyebabkan antara lain perdarahan, infeksi dan disparenia (nyeri selama berhubungan seksual). Perdarahan pada ruptur perineum dapat menjadi hebat khususnya pada robekan derajat II dan III atau jika robekan perineum meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai klitoris. Ruptur perineum dapat dengan mudah terkontaminasi feces karena dekat dengan anus. Infeksi terjadi jika luka tidak dapat segera menyatu sehingga timbul jaringan parut. Jaringan parut yang terbentuk sesudah laserasi perineum dapat menyebabkan nyeri selama berhubungan. Perineum yang kaku dapat membuat robekan luas tak terhindarkan (Dartiwen, 2019).

Pada tahun 2019 kasus infeksi pasca kelahiran di Indonesia mencapai 207 kasus yang disebabkan oleh ruptur perineum pada saat proses persalinan berlangsung (Kemenkes, RI 2019). Ruptur perineum yang terjadi pada ibu bersalin normal sebanyak 75%. Total kelahiran spontan pervaginam sebanyak 1951/100.000 kelahiran, jumlah ibu yang memperoleh jahitan perineum sebanyak 57%, 8% dikarenakan episiotomy dan sebanyak 29% dikarenakan robekan spontan (Kemenkes RI, 2019).

Menurut (Aritonang & Simanjuntak, 2021), bahwa umumnya sekitar 70% ibu yang melahirkan secara pervaginam mengalami trauma perineum. Trauma pada perineum pada ibu juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri pada saat melakukan hubungan seksual. Hal yang sering menjadi kekhawatiran perempuan hamil adalah terjadinya robekan pada daerah perineum saat bersalin, apabila jika ternyata robekan tersebut harus dijahit, kadang robekan atau perobekan (episiotomi) sebenarnya perlu dilakukan sebagai usaha untuk memperlebar jalan lahir dan memudahkan jalan keluar (Dahlen H & Schmied Virginia, 2019).

Ada berbagai upaya untuk mengurangi ruptur pada perineum pada ibu bersalin dapat dilakukan, antara lain dengan pijatan perineum pada ibu hamil trimester tiga dan menentukan posisi meneran saat menjelang persalinan. Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala II, karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu yang di anggap nyaman bagi ibu. Bidan akan memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi meneran dan menjelaskan alternatif posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif. Posisi meneran pada saat persalinan sangat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum terutama bisa terjadi pada primipara tetapi bisa juga terjadi pada multipara bahkan bisa juga terjadi pada grande multi.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masyayih (2023), bahwa posisi meneran sangat mempengaruhi ruptur perineum. Sebaliknya peranan bidan mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan ibu

dan bayinya. Hal serupa juga diungkapkan Hajrah, dkk (2023) dalam penelitiannya peneliti berasumsi bahwa persalinan pervaginam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jalan lahir, janin dan kekuatan ibu (his dan tenaga mengejan) maka untuk mencegah terjadinya ruptur perineum ibu harus mengetahui posisi yang tepat dan nyaman bagi ibu bersalin.

Pada saat kehamilan, tulang panggul ibu akan melebar demi mempersiapkan proses kelahiran nanti. Pijatan perineum selama hamil akan menjaga kekuatan panggul sekaligus menjaga kelenturan otot-otot perineum. Pijatan perineum adalah cara yang paling efektif untuk menghindari terjadinya ruptur pada perineum (Donmez & Kavlak, 2019). Manfaat lainnya pada kehamilan adalah juga efektif untuk membantu otot dasar panggul lebih kencang dan elastis.

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 (Fatimah & Prasetya Lestari, 2019). Pijat perineum dapat dilakukan satu kali sehari selama beberapa minggu terakhir menjelang persalinan dengan melakukan pemijatan di bagian perineum, yaitu area yang berada di antara vagina dan anus. Pijatan perineum dapat membantu otot-otot perineum dan jalan lahir menjadi lebih elastis dan kuat, sehingga berisiko lebih rendah untuk mengalami robekan jalan lahir ketika proses persalinan berlangsung (Adrian, 2019).

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 episiotomi (Choirunissa & Suprihatin, 2019).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kartiningsih et al., 2022), pijat perineum yang dilakukan secara rutin sejak usia kehamilan > 34 minggu efektif memperkecil risiko ruptur perineum, terutama pada ibu primipara karena otot-otot perineum dan vagina menjadi lebih elastis dan kuat. Diperlukan keteraturan pijat perineum agar diperoleh manfaat yang optimal. Peran bidan, dukungan suami serta keluarga sangat diperlukan bagi ibu hamil dalam keteraturan melakukan pijat perineum. (Tangko et al., 2021), pemijatan 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.

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. Adapun tujuan umum dalam pelaksanaan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pijat perineum dan posisi meneran dalam mencegah ruptur perineum pada ibu bersalin di UPTD Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur.

## METODE

Penelitian ini termasuk penelitian eksperimental analitik dengan rancangan RCT (Randomized Controlled Trial). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan efektivitas antar dua kelompok intervensi. Oleh karena itu, dalam penelitian ini dilakukan tes sesudah perlakuan yang dijadikan sebagai data untuk membandingkan keefektivan intervensi diantara dua kelompok yang diuji. Penelitian ini menggunakan metode single-blind dimana subjek penelitian tidak mengetahui bahan uji yang diberikan.

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin di UPTD Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh pada April–Juni tahun 2024 diperkirakan mencapai 695. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling karena pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Alat ukur menggunakan checklist dan SOP. *Ethical clearance* telah diajukan ke komisi etik penelitian STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan nomor 041/KEPK/VI/2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini melibatkan 34 orang responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi 17 ibu bersalin diberi perlakuan posisi meneran dan pijat perineum dan kelompok kontrol 17 ibu bersalin dengan risiko ruptur perineum tanpa dilakukan stimulasi posisi meneran dan pijat perineum. Pada analisis univariat ini akan digambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel luar dan variabel penelitian yang di tunjukkan dalam tabel berikut ini:

**Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik**

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan variabel luar

Variabel Luar	Kelompok				Nilai Sig.
	Intervensi		Kontrol		
	N	%	N	%	
Usia Ibu					0.911
20-25 tahun	5	29.4	12	70.6	
26-30 tahun	10	58.8	4	23.5	
31-35 tahun	2	11.8	1	5.9	
	17	100	17	100	
Pendidikan					0.856
SD	1	5.9	0	0	
SMP	6	35.3	5	29.4	
SMA	9	52.9	11	64.7	
Perguruan Tinggi	1	5.9	1	5.9	
	17	100	17	100	
Pekerjaan					0.224
IRT	15	88.3	14	82.4	
Swasta	2	11.8	3	17.6	
	17	100	17	100	

usia ibu sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden 58,8% pada kelompok intervensi dan sebagian besar responden berusia 20-25 tahun

12 responden 70,6% pada kelompok kontrol. Berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi berpendidikan SMA sebanyak 9 responden 52,9% dan pada kelompok kontrol berpendidikan SMA sebanyak 11 responden 64,7%. Berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi tidak bekerja atau IRT sebanyak 15 responden 88,3% dan pada kelompok kontrol IRT sebanyak 14 responden 82,4%.

Berdasarkan tabel 1 uji homogenitas Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan merupakan data homogen pada kelompok intervensi dan kontrol, dibuktikan dengan hasil uji statistic nilai P (>0.05).

**Tabel 2 Distribusi Uji statistik Deskriptif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Ruptur perineum	Kelompok		
	Intervensi	Kontrol	Selisih
Mean	1.82	1.12	0.70
F	17	17	-
Minimum	1	1	-
Maximum	2	2	-
Standart deviasi	0.393	0.332	0.061

Berdasarkan tabel 2 diketahui perubahan terhadap rata-rata ruptur perineum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tidak ruptur perineum terjadi pada kelompok intervensi yaitu nilai rata-rata 1.82 dan nilai rata-rata kelompok kontrol yaitu 1.12 dengan selisih nilai 0.70. Data menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol nilai minimum sebesar 1 dan nilai maksimum 2 dan standar deviasi sebesar 0,393 pada kelompok intervensi dan 0.332 pada kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata yang berarti bahwa sebaran data adalah merata.

**Tabel 3 Distribusi Variabel pijat perineum pada Kelompok intervensi**

Pijat perineum	Kelompok pijat perineum	
	N	%
Rendah	3	17.6
Sedang	3	17.6
Tinggi	11	64.7
Total	17	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok pijat perineum sebagian besar responden frekuensi pijat perineum tinggi yaitu 11 responden 64,7%.

**Tabel 4 Distribusi Variabel posisi meneran pada Kelompok intervensi**

Posisi meneran	Kelompok posisi miring	
	N	%
Rendah	3	17.6
Sedang	3	17.6
Tinggi	11	64.7
Total	17	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok posisi meneran sebagian besar responden frekuensi posisi meneran tinggi yaitu 11 responden 64,7%.

## 2. Variabel Pijat perineum dan posisi meneran untuk mencegah ruptur perineum

**Tabel 5 Distribusi Variabel pada Kelompok intervensi dan Kelompok kontrol.**

Keterangan	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Rupture perineum	3	17.6	15	88.2
Tidak rupture perineum	14	82.4	2	11.8
Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar responden tidak mengalami ruptur perineum yaitu 14 responden 82,4%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami ruptur perineum yaitu 15 responden atau 88,2%.

## 3. Uji Normalitas Data

**Tabel 6 Distribusi Uji normalitas data pada Kelompok intervensi dan Kelompok kontrol.**

Uji normalitas	F	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
		Statistic	Sig.	Statistic	Sig.
Kelompok intervensi	17	.497	.000	.470	.000
Kelompok kontrol	17	.521	.000	.385	.000

Berdasarkan tabel 6 nilai sig < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal. Karena nilai sig uji normalitas diatas 0.000 < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji independent sample t-test.

#### 4. Analisis Bivariat

**Tabel 7 Distribusi Hasil analisis uji chi square pada pijat perineum untuk mencegah ruptur perineum**

Pijat perineum					
	Tidak ruptur	Ruptur	Total	Value	Sig
				17.000	.000
Rendah	0	3	3		
Sedang	3	0	3		
Tinggi	11	0	11		
Total	14	3	17		

Tabel 7 menunjukkan bahwa pada variabel pijat perineum terhadap pencegahan ruptur perineum sebagian besar frekuensi tinggi yaitu 11 responden. Hasil analisa data dengan uji chi square didapatkan nilai sig. 0.000. Nilai tersebut karena nilai  $p < 0.05$  dapat diambil kesimpulan bahwa manfaat pijat perineum signifikan dalam mencegah ruptur perineum selama proses persalinan.

**Tabel 8 Distribusi Hasil analisis uji chi square pada posisi meneran untuk mencegah ruptur perineum**

Posisi meneran					
	Tidak ruptur	Ruptur	Total	Value	Sig
				17.000	.000
Rendah	0	3	3		
Sedang	3	0	3		
Tinggi	11	0	11		
Total	14	3	17		

Tabel 8 menunjukkan bahwa pada variabel posisi meneran terhadap pencegahan ruptur perineum sebagian besar frekuensi tinggi yaitu 11 responden. Hasil analisa data dengan uji chi square didapatkan nilai sig. 0.000. Nilai tersebut karena nilai  $p < 0.05$  dapat diambil kesimpulan bahwa manfaat posisi meneran signifikan dalam mencegah ruptur perineum selama proses persalinan.



### a. Analisis Uji Independent sample t-test

**Tabel 9 Distribusi Hasil Analisis Uji Independent sample t-test pada Kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol**

Keterangan	Kelompok				F	Sig.	95% CI	
	Intervensi		Kontrol				Lower	Upper
	N	%	N	%				
					0.908			
Ruptur perineum	3	17.6	15	88.2		.000	.452	.960
Tidak ruptur perineum	14	82.4	2	11.8		.000	.451	.960
Total	17	100	17	100				

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar responden tidak mengalami ruptur perineum yaitu 14 responden 82,4%. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami ruptur perineum yaitu 15 responden atau 88,2%. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa persentase ruptur perineum lebih sedikit pada kelompok intervensi yaitu pijat perineum dan posisi meneran dibandingkan dengan responden pada kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan apapun dengan sebagian besar mengalami ruptur perineum pada saat persalinan.

Berdasarkan hasil analisa data dengan uji independent sample t-test didapatkan nilai signficancy 0.000. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai  $p < 0.05$  dapat diambil kesimpulan bahwa  $H_a$  diterima pijat perineum dan posisi meneran efektif dalam pencegahan risiko ruptur perineum pada ibu bersalin.

## Pembahasan

### 1. Menganalisis Intervensi pijat perineum terhadap ruptur perineum

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa pada variabel pijat perineum terhadap pencegahan ruptur perineum dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pijat perineum dengan pencegahan ruptur perineum.

Jurnal yang mendukung penelitian ini oleh peneliti (Idaman M. Niken. 2021) yaitu pemijatan perineum dapat merangsang aliran darah ke area perineum, yang berfungsi mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan. Selain itu, pemijatan perineum membantu ibu merasa lebih santai selama pemeriksaan internal, mempersiapkan mental ibu terhadap tekanan dan regangan perineum saat kepala bayi mulai keluar, serta mengurangi risiko robekan perineum selama persalinan dengan meningkatkan elastisitas area tersebut. Oleh karena itu, salah satu metode yang dapat diterapkan untuk mencegah robekan adalah dengan melakukan pijatan perineum. (Idaman M. Niken. 2021). Pijatan perineum yang dilakukan selama perawatan antenatal mulai dari usia kehamilan 34 minggu akan mengurangi kemungkinan trauma perineum, membantu mengurangi episiotomi, dan mengurangi risiko robekan perineum. (Diana, I. G. A., Sri Hardiani, & Rosita Khaerina. 2023).

Hasil dalam penelitian ini mencatat ternyata masih terjadi ruptur perineum meskipun sudah dilakukan pijat perineum, ada 3 responden yang mengalami ruptur perineum dikarenakan beberapa faktor yang menjadi penyebabnya. Peneliti menjelaskan dari hasil observasi langsung dalam penelitian ini dari 3 responden tersebut yaitu Elastisitas Jaringan Perineum yang Kurang Optimal. Kondisi Fisik dan Genetika yaitu meskipun pijat perineum dapat meningkatkan elastisitas, ada faktor-faktor genetik atau kondisi fisik tertentu yang membuat jaringan perineum kurang elastis atau lebih rentan terhadap robekan. Misalnya, kulit dan jaringan ikat yang secara genetik kurang elastis atau lebih tipis dapat tetap mengalami ruptur meskipun telah dilakukan pijat perineum. Kurangnya Relaksasi Ketidakmampuan ibu untuk tetap rileks selama persalinan dapat menyebabkan kontraksi otot perineum yang tidak terkontrol, meningkatkan kemungkinan robekan.

Menurut peneliti dalam penelitian ini, penting untuk mencatat bahwa meskipun pijat perineum dapat mengurangi risiko ruptur, faktor-faktor lain yang disebutkan di atas juga berperan signifikan. Oleh karena itu, kejadian ruptur perineum setelah pijat perineum tidak serta merta menandakan ketidakefektifan pijat, tetapi lebih merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor kompleks yang mempengaruhi proses persalinan. Analisis terhadap faktor-faktor ini bisa memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang efektivitas pijat perineum dalam konteks yang lebih luas.

## 2. Menganalisis Intervensi posisi meneran terhadap ruptur perineum

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa pada variabel posisi meneran terhadap pencegahan ruptur perineum dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara posisi meneran dengan pencegahan ruptur perineum.

Jurnal yang mendukung penelitian ini oleh peneliti (Siti Farida, & Ikrima Rahmasari. 2022) yaitu hasil analisis menunjukkan bahwa nilai P-value sebesar 0,001 yang diperoleh adalah kurang dari  $\alpha$  0,05, yang berarti hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari variabel posisi persalinan terhadap durasi kala II persalinan, posisi persalinan merujuk pada posisi yang nyaman bagi ibu saat bersalin. Selama kala II persalinan, ibu dianjurkan untuk berganti posisi secara teratur, karena hal ini dapat mempercepat kemajuan persalinan dan memungkinkan ibu untuk meneran dengan lebih efektif dalam posisi tertentu yang dianggap menguntungkan. (Yanti, 2019). Posisi meneran merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung/ progresif. Penolong persalinan dapat membantu agar ibu tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi meneran. Penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi meneran dan menjelaskan alternatif posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif. Penolong persalinan dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan memfasilitasi ibu untuk memilih sendiri posisi meneran.

Pendapat peneliti posisi meneran selama proses persalinan adalah faktor penting yang dapat memengaruhi risiko terjadinya ruptur perineum robeknya

jaringan antara vagina dan anus. Interpretasi dari berbagai studi terbaru menunjukkan bahwa pilihan posisi meneran dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya ruptur perineum, dengan beberapa posisi menunjukkan penurunan risiko yang signifikan. posisi meneran dapat berperan signifikan dalam pencegahan ruptur perineum. Berbagai posisi meneran, seperti posisi samping, terbukti mengurangi risiko pecahnya jaringan perineum dibandingkan dengan posisi tradisional. Menggunakan posisi meneran yang tepat selama fase peneranan dapat mengurangi tekanan dan gesekan pada area perineum, serta meningkatkan kemungkinan persalinan yang lebih aman dan sehat. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis untuk mempertimbangkan berbagai opsi posisi meneran dan memberikan rekomendasi yang sesuai kepada wanita hamil untuk mengurangi risiko ruptur perineum selama persalinan.

Hasil dalam penelitian ini frekuensi kepatuhan yang tinggi terhadap penggunaan posisi miring selama persalinan normal memberikan sejumlah manfaat penting dalam mencegah ruptur perineum. Peneliti mencatat dan memberi kesimpulan yang dapat diuraikan dalam penelitian ini dari posisi miring yang digunakan yaitu Mengurangi Tekanan pada Perineum. Peregangan yang Bertahap : Posisi miring membantu dalam proses peregangan perineum secara bertahap dan lebih terkontrol. Frekuensi tinggi dalam menggunakan posisi miring ini memungkinkan jaringan perineum menyesuaikan diri lebih baik dengan tekanan yang meningkat selama persalinan, sehingga mengurangi risiko ruptur.

Hasil dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada 3 responden yang mengalami ruptur perineum meskipun posisi miring diterapkan selama persalinan, tetap terjadi ruptur perineum, peneliti mencatat observasi dan menuliskan faktor penyebab potensial yang terjadi beserta penjelasan lengkap yang dapat dimasukkan dalam pembahasan penelitian ini yaitu Ukuran Kepala Bayi, Posisi Bayi Selama Persalinan, Durasi dan Kecepatan Persalinan, Kelelahan dan Stres Ibu, Teknik Pijat Perineum yang Tidak Memadai.

Menurut peneliti dalam penelitian ini, penting untuk menganalisis faktor-faktor tersebut untuk memahami mengapa ruptur perineum masih terjadi meskipun posisi miring telah diterapkan. Evaluasi menyeluruh terhadap berbagai faktor ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai efektivitas posisi miring dalam pencegahan ruptur perineum dan membantu dalam perbaikan praktik klinis untuk persalinan yang lebih aman.

### **3. Menganalisis Intervensi kombinasi pijat perineum dan posisi meneran terhadap ruptur perineum**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa persentase ruptur perineum lebih sedikit pada kelompok intervensi yaitu pijat perineum dan posisi meneran dibandingkan dengan responden pada kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan apapun dengan sebagian besar mengalami ruptur perineum pada saat persalinan.

Jurnal yang mendukung hasil penelitian ini yaitu penelitian ( Nella Akhmalia et.al, 2022) yang menunjukkan bahwa ibu yang dilakukan pemijatan perineum sebagian besar (64,3% tidak mengalami ruptur perineum, sedangkan

ibu yang tidak diberikan pijat perineum sebagian besar (70,4%) mengalami ruptur perineum. Dari hasil analisis uji chi-square menunjukkan nilai  $P$  value=0,021 maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pemberian pijat perineum dengan kejadian ruptur perineum. Dari hasil analisis didapatkan nilai  $OR=0,234$  yang artinya ibu hamil yang tidak diberikan pijat perineum akan berpotensi 0,234 kali lebih tinggi mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan ibu hamil yang dilakukan pijat perineum saat hamil.

Manfaat dari melakukan pijat perineum termasuk pencegahan ruptur perineum dan menghindari perlunya episiotomi. Pijat perineum dapat meningkatkan aliran darah, mengendurkan jaringan perineum, dan membuat otot-otot sekitar jalan lahir, termasuk vagina, lebih elastis. Ketika otot vagina menjadi lebih elastis, ibu yang melahirkan mungkin tidak perlu meneran secara berlebihan, cukup dengan tekanan yang lebih ringan atau dengan tiupan. Dalam beberapa kasus, proses persalinan dapat berjalan lancar tanpa ruptur perineum, sehingga tidak memerlukan jahitan pada vagina. ( Nella Akhmalia et.al, 2022). Pijatan perineum yang dilakukan selama perawatan antenatal mulai dari usia kehamilan 34 minggu akan mengurangi kemungkinan trauma perineum, membantu mengurangi episiotomi, dan mengurangi risiko robekan perineum. (Diana, I. G. A., Sri Hardiani, & Rosita Khaerina. 2023).

Hasil penelitian sesuai dengan beberapa teori yang menunjukkan dengan pijat perineum dan posisi meneran yang tepat dapat mengurangi terjadinya ruptur perineum. Sehingga perlu untuk berkelanjutan menjelaskan atau memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pijat perineum selama kehamilan untuk mencegah terjadinya ruptur perineum pada saat persalinan. Hasil pembahasan dari intervensi kombinasi pijat perineum dan posisi miring dalam mencegah ruptur perineum pada penelitian ini, Peneliti menuliskan yaitu Pengurangan Risiko Ruptur Perineum, Peningkatan Elastisitas dan Fleksibilitas Jaringan Perineum, Dukungan dalam Penurunan Kepala Bayi yang Terkontrol, Peningkatan Kenyamanan dan Relaksasi Ibu, Sirkulasi Darah yang Lebih Baik ke Perineum.

Penelitian ini dikaitkan dengan teori perubahan perilaku, khususnya dalam konteks bagaimana ibu hamil dan tenaga kesehatan dapat diintervensi melalui edukasi, promosi kesehatan, dan pembinaan untuk mengadopsi metode kombinasi pijat perineum dan posisi miring selama persalinan. Salah satu teori yang relevan adalah Teori Tahapan Perubahan (Stages of Change) atau Teori Transtheoretical Model (TTM), yang mengidentifikasi tahapan yang dilalui individu dalam perubahan perilaku.

Menurut peneliti dengan penerapan metode ini, kita dapat mengurangi intervensi medis yang tidak perlu dan memberikan kesempatan bagi tubuh ibu untuk bekerja secara alami selama persalinan. Pijat perineum dan posisi miring adalah pilihan tepat untuk persalinan yang lebih aman dan berkualitas.

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Pijat perineum pada saat hamil efektif untuk mengurangi terjadinya ruptur perineum

pada saat persalinan dan Posisi meneran yang tepat pada saat bersalin efektif untuk mengurangi terjadinya ruptur perineum pada saat persalinan

### SARAN

Diharapkan ibu hamil dan keluarga diberikan informasi yang memadai tentang pentingnya pijat perineum dan posisi mendorong selama persalinan. Dukungan dari pasangan atau anggota keluarga sangat penting untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil dalam teknik tersebut. Pembuat Kebijakan Kesehatan di Puskesmas dapat mendorong kolaborasi antar fasilitas kesehatan (Puskesmas) dalam berbagi pengalaman dan praktik terbaik mengenai penggunaan pijat perineum dan variasi posisi persalinan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. In *Cermin Dunia Kedokteran* (pp. 172–178).
- Akhmalia, N., Rafhani Rosyidah, & Hesty Widowati. (2024). Efektivitas Pijat Perineum Dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Sidoarjo*.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* (1st ed.). CV Budi Utama.
- Choirunissa, R., & Suprihatin, O. I. (2019). *Efektivitas Kompres Hangat dan Dingin terhadap Nyeri Laserasi Perineum pada Ibu Postpartum di Depok*.
- Cunningham, G. F. (2019). *Obstetri William* (20th ed.). EGC.
- Dahlen H, & Schmied Virginia. (2010). Tinjauan Kelahiran di Rumah dan Layanan Persalinan Nasional Australia: Terlalu Panas untuk Ditangani? *Wanita Dan Kelahiran*, 24(4).
- Damayanti I.P, L. Maita, & R. Afni. (2019). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. PT Refika Aditama.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan kebidanan pada Kehamilan*. CV Andi Offset.
- Diana, I. G. A., Sri Hardiani, & Rosita Khaerina. (2023). Efektivitas Pijat Perineum Dan Senam Kegel Terhadap Ruptur Perineum Ibu Bersalin Di Rsi Yatofa Bodak Kabupaten Lombok Tengah. *Research of Service Administration Health and Sains Healthys*, 4(1).
- Donmez, S., & Kavlak, O. (2015). Effects of Perineal Massage and Kegel Exercises on the Integrity of Postnatal Perine. *Health*, 7, 495–505.
- Echdar Saban. (2019). *Metode Penelitian Manajemen dan Bisnis* (1st ed.). Ghalia.
- Faiz Omar, & David Moffat. (2021). *Anatomy at a Glance*. Erlangga.
- Fatimah, & Prasetya Lestari. (2019). *Pijat Perineum*. Tim Pustaka Baru.
- Freeman, S. (2019). *Biological Science*. Pearson Education.
- Gaheen, M. A., & Toha Ali El -Sayed Abo-Hatab. (2021). Effect of Utilizing Perineal Massage, Warm Compresses and Hands on Techniques during the Second Stage of Labor on Perineal Outcomes. *Tanta Scientific Nursing Journal*, 23(4).
- Horneman, A. (2020). Advanced Age a risk factor for Higher Grade Perineal Lacerations during delivery in Nulliparous Women. *Arch Gynecology Obstetry*, 281, 59–64.

- Idaman, M., & Niken. (2021). Pengaruh Pijatan Perineum Dan Senam Kegel Terhadap Pengurangan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1).
- Idawati, I. (2019). Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Chik Di Tiro. *Jurnal Serambi Akademica*, 7(3), 205–215.
- Indrayani, & Maudy, D. (2019). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media .
- Kartiningih, Siti Farida, & Ikrima Rahmasari. (2022). Pijat Perineum Efektif Mencegah Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin: Literature Review. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*.
- Masturoh, A. I., & Nauri. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Modoor, S., Howieda Fouly, & Hawazen Rawas. (2021). The effect of warm compresses on perineal tear and pain intensity during the second stage of labor: A randomized controlled trial. *Belitung Nursing Journal*, 7(3).
- Mongan, M. (2019). *Hypno Birthing: Metode Melahirkan secara Aman, Mudah dan Nyaman*. PT Bhuana Ilmu Populer.
- Mustika, S. A., & Suryani, E. S. (2020). Hubungan Umur Ibu Dan Lama Persalinan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Primipara Di Bps Ny. Ida Farida Desa Pancasan Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas. In *Karya Tulis Ilmiah*.
- Norwitz E, & Schorge JO. (2021). *At a Glance Obstetri and Ginekologi* (2nd ed.). Penerbit Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhapipa, & Nelly Karlinah. (2021). The Effect of Perineal Massage on the Incidence of Perineal Rupture at Delivery at the Midwife Practical Mandiri Ramadina Rosa. *Journal Of Midwifery And Nursing*, 3(1).
- Oxorn, H. W. R. F. (2020). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Persalinan*. Yayasan Esentia Medika.
- Rohani. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Salemba Medika.
- Saragih, R. (2020). Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida terhadap Kala I Persalinan Spontan di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai Tahun 2014. *Jurnal Imliah Kohesi*, 1(1), 95–103.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.
- Tangko, Y., Asrawaty, & Ida A. (2021). Efektivitas Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Spontan Primigravida. *Midwifery Care Journal*, 2(4), 119–130.
- Wiknjosastro H. (2019). *Ilmu Kandungan* (3rd ed.). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yanti. (2019). *Buku Ajar Asuhan kebidanan Persalinan*. Pustaka Rihama.