

PENGARUH PIJATAN PERINEUM DAN SENAM KEGEL TERHADAP PENGURANGAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN

Meldafia Idaman¹, Niken²

^{1,2}Kebidanan, Stikes Syedza Sainatika Padang

Email : meldafia_idaman@yahoo.co.id¹ nikengusri@gmail.com²

Submitted: 18-10-2018, Reviewer: 05-12-2018, Accepted: 22-01-2020

ABSTRACT

About 70% women giving birth to vaginal have perineal trauma. Kegel exercise, perineal massage in third trimester of pregnant reduce rupture of the perineum. The purpose of study was to identify the effect of perineum massage and kegel exercise on the reduction of perineum rupture in women after giving birth. This type of research was pre-experimental using Post Test Only Control Group Design. The study was conducted on pregnant women with gestational age ≥ 34 weeks until delivery in Independent Practice Midwife (IPM) of Padang from June to September 2018. Population and sample in this study was 21 people divided into 3 treatment group : perineum massage, kegel exercise and combination group. Data was analyzed by using the kruskal Wallis test. The average rate of perineum rupture reduction was 6.29 more in the respondent who did combination treatment (both perineum massage and kegel exercise), than respondents who did perineum massage exercises (12.39). Average rating of the reduction in incidence of perineum rupture was more in treatment of perineum massage training compared to Kegel exercise treatment (13.73). Based on statistical test p value 0.03, it can be concluded that there is an effect of perineum massage and kegel exercise on reduction perineum rupture.

Keywords : Massage, Perineum, Kegel, Exercise, Rupture

ABSTRAK

Sekitar 70% ibu melahirkan pervaginam mengalami trauma perineum. Berbagai cara untuk mengurangi ruptur pada perineum antara lain dengan senam kegel (*kegel exercise*) dan pijatan perineum pada ibu hamil trimester tiga. Tujuan penelitian ini untuk mempelajari pengaruh pijatan perineum dan senam kegel terhadap pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin. Jenis penelitian ini *pre-experimental* menggunakan pendekatan *Post Test Only Control Group Design*. Penelitian dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu hingga persalinan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Padang pada bulan Juni sampai September 2018. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 21 orang yang dibagi 3 kelompok perlakuan yaitu kelompok pijat perineum, senam kegel dan kombinasi. Analisis data menggunakan uji *Kruskal Wallis*. Hasil penelitian didapatkan peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel yaitu 6,29 dari pada responden yang melakukan latihan pijat perineum yaitu 12,93. Peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan latihan pijat perineum dibandingkan perlakuan yang melakukan latihan senam kegel yaitu 13.73. Berdasarkan uji statistik p value 0,03 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijatan perineum dan senam kegel terhadap pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin.

Kata Kunci : Pijatan, Perineum, Senam, Kegel, Ruptur

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Mochtar, 2011). Pada periode pasca persalinan, sulit untuk menentukan terminologi berdasarkan batasan kala persalinan yang terdiri dari kala I sampai kala IV. Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, dan ruptur perineum. Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Wiknjosastro, 2010).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum antara lain adalah faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal antara lain paritas, umur ibu, keadaan perineum, kelenturan perineum, mengejan terlalu kuat. Faktor janin antara lain berat janin dan posisi janin oksipito posterior, presentasi muka. Faktor penolong adalah dalam cara memimpin mengejan, keterampilan menahan perineum saat ekspulsi kepala, posisi meneran dan faktor persalinan pervaginam (Mochtar, 2011). Angka kejadian perdarahan karena kasus ruptur perineum kira-kira lebih dari 5,5% - 7,2% pada primipara dan 4,0% pada multipara. Ruptur perineum diklasifikasikan berdasarkan derajatnya yaitu derajat I, II, III dan IV. Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat (Prawirohardjo, 2011).

Bahaya dan komplikasi ruptur perineum antara lain perdarahan, infeksi dan *disparenia* (nyeri selama berhubungan seksual). Perdarahan pada ruptur perineum dapat menjadi hebat khususnya pada robekan derajat dua dan tiga 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 (Bobak, 2010).

Sekitar 70% ibu melahirkan pervaginam mengalami trauma perineum (Aritonang, 2016). Berbagai cara untuk mengurangi ruptur pada perineum dapat dilakukan, antara lain dengan senam kegel (*kegel exercise*) dan pijatan perineum pada ibu hamil trimester tiga (Emery dan Ismail, 2013). Pada saat kehamilan, tulang panggul ibu akan melebar demi mempersiapkan proses kelahiran nanti. Senam kegel dan pijatan perineum selama hamil akan menjaga kekuatan panggul sekaligus menjaga kelenturan otot-otot perineum. Senam kegel dan pijatan perineum adalah cara yang paling efektif untuk menghindari terjadinya ruptur pada perineum (Donmez, 2015). Manfaat lain pada kehamilan adalah juga efektif untuk membantu otot dasar panggul lebih kencang dan elastis (Bechmann, 2011).

Menurut Widiati dan Proverawati (2015), pijat perineum pada kehamilan dapat meningkatkan elastisitas perineum dan menurunkan trauma perineum, sehingga dengan melakukan pijat perineum efektif dapat mengurangi robekan perineum selama proses persalinan. Hasil penelitian Anggraini

(2015) menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum pada kelompok primigravida dan multigravida yang melakukan pijatan perineum dapat menurunkan derajat ruptur perineum secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak melakukan pijat perineum. Menurut Aprilia, Y (2010), senam kegel juga membantu membuat otot pubokoksigeus (PC) yang terletak di sekitar panggul sampai tulang ekor menjadi kuat dan supel, dan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah sekitar vagina, yang dapat membantu selama kehamilan dan proses persalinan.

Saat ini bidan dalam melakukan pertolongan persalinan adalah asuhan sayang ibu yaitu meminimalkan tindakan invasif dengan tidak melakukan episiotomi pada setiap ibu bersalin, kecuali karena indikasi tertentu misalnya distosia bahu, letak bokong, dan rigiditas perineum. Tindakan episiotomi inipun harus dengan persetujuan ibu atau keluarga. Episiotomi rutin tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan meningkatnya jumlah darah yang hilang dan resiko hematoma, meningkatkan resiko infeksi, nyeri persalinan kejadian laserasi derajat tiga atau empat lebih banyak pada episiotomi rutin dibandingkan dengan tanpa episiotomi (Simkin, 2015).

Salah satu upaya yang sudah dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah dengan kelas ibu hamil yang didalamnya diajarkan senam hamil, namun belum ada spesifik tentang pijatan perineum maupun senam kegel. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu di Semarang tahun 2015 tentang perbedaan hasil masase perineum dan kegel exercise terhadap pencegahan robekan perineum pada persalinan di bidan didapatkan ada perbedaan robekan perineum pada ibu yang melakukan masase perineum dan kegel exercise.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Padang, didapatkan dari 10 orang ibu bersalin didapatkan 7 orang ibu mengalami ruptur perineum baik primigravida maupun multigravida dan selama kehamilan tidak pernah melakukan pijatan perineum dan senam kegel. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pijatan perineum dan senam kegel terhadap pencegahan ruptur perineum pada ibu bersalin.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini eksperimental dengan rancangan *pre-experimental* menggunakan pendekatan *Post Test Only Control Group Design*. Penelitian dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu hingga persalinan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Padang pada bulan Juni sampai September 2018. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 21 orang yang dibagi 3 kelompok perlakuan yaitu 7 orang pada kelompok pijat perineum, 7 orang pada kelompok senam kegel dan 7 orang pada kelompok kombinasi. Analisis data menggunakan uji *Kruskal Wallis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Juni sampai tanggal 5 September 2018 di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Padang yaitu BPM Ika Putri R, M.Biomed, BPM Nurhaida, A.Md.Keb, BPM Hj.Gusniati, A.Md.Keb. Adapun sampel dalam penelitian berjumlah 27 orang dengan sampel yang dieksklusi sebanyak 6 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 21 orang. Sampel yang didapatkan di BPM Hj. Gusniati, A.Md.Keb sebanyak 7 orang yang diberikan perlakuan pijat perineum. Sampel yang didapatkan di BPM Nurhaida,

A.Md.Keb sebanyak 7 orang yang diberikan perlakuan senam kegel dan sampel yang didapat di BPM Ika Putri, M.Biomed sebanyak 7 orang yang diberikan perlakuan kombinasi pijat perineum dan senam kegel. Hasil yang diperoleh berdasarkan uji *Kruskal-Wallis* adalah sebagai berikut :

Hasil Uji *Kruskal-Wallis*

Tabel 1.
Peringkat Rata-Rata Masing-Masing Perlakuan

	Perlakuan	n	Mean Rank
Ruptur Perineum	Pijat Perineum	7	12,93
	Senam Kegel	7	13,79
	Kombinasi	7	6,29
	Total	21	

P value 0,03

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel yaitu 6,29 dari pada responden yang melakukan latihan pijat perineum yaitu 12,93. Peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan latihan pijat perineum dibandingkan perlakuan yang melakukan latihan senam kegel yaitu 13.73.

Berdasarkan uji statistik *Kruskal Wallis* p value 0,03 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat perineum dan senam kegel dengan pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada

perlakuan yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel yaitu 6,29 dari pada responden yang melakukan latihan pijat perineum yaitu 12,93. Peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan latihan pijat perineum dibandingkan perlakuan yang melakukan latihan senam kegel yaitu 13.73.

Berdasarkan uji statistik *Kruskal Wallis* p value 0,03 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat perineum dan senam kegel dengan pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin. Kombinasi pijat perineum dan senam kegel lebih efektif dilakukan pada saat kehamilan untuk mengurangi ruptur perineum pada saat persalinan.

Berdasarkan penelitian Elsevier (2010), bahwa pemijatan perineum pada primipara pada usia kehamilan < 36 minggu dapat mengurangi derajat robekan perineum pada kala II persalinan. Penelitian Rahayu dkk (2015) menemukan ada perbedaan derajat ruptur perineum yang dilakukan masase perineum dan *kegel exercise* dalam mencegah robekan perineum (p value 0.037). Masase perineum lebih baik dalam mengurangi derajat robekan perineum dibandingkan *kegel exercise*.

Menurut Emery dan Ismail 2013 menyatakan untuk mengurangi ruptur pada perineum dapat dilakukan antara lain dengan senam kegel (*kegel exercise*) dan pijatan perineum pada ibu hamil trimester tiga. Senam kegel dan pijatan perineum adalah cara yang paling efektif untuk menghindari terjadinya ruptur pada perineum (Donmez, 2015).

Sesuai dengan teori Horneman (2010) bahwa pemijatan perineum dapat menstimulasi aliran darah keperineum yang akan membantu mempercepat proses

penyembuhan setelah melahirkan, membantu ibu lebih santai disaat pemeriksaan dalam, membantu menyiapkan mental ibu terhadap tekanan dan regangan perineum dikala kepala bayi akan keluar, menghindari kejadian robeknya perineum saat melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum. Maka salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya robekan yaitu dengan melakukan pijatan perineum.

Mekanisme pijat perineum dapat mengurangi derajat ruptur perineum yaitu dengan memberikan pijatan, maka aliran darah akan lancar dan nutrisi otot sekitar perineum semakin banyak terpenuhi sehingga menjaga kekenyalan dan keelastisitasan otot. Dengan melakukan gerakan menggosok akan membuat suhu otot meningkat, sehingga meningkatnya produksi ATP, dimana ATP ini digunakan untuk membantu ion-ion Ca^{++} dipompa masuk kembali kedalam reticulum sarkoplasma dengan cara traanspor aktif, sehingga kerja troponin dan tropomiosin kembali aktif guna menghambat reaksi aktin-myosin dalam kata lain, aktyn-myosin tidak dalam keadaan aktif, Kemudian otot akan relaksasi (mengendur/menjadi lentur) (Mehran, G. 2011). Senam kegel yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum sehingga mengurangi persepsi nyeri serta mengurangi pembengkakan (Antini, A. 2016).

Pijatan perineum dilakukan oleh ibu primipara mulai pada usia kehamilan 34 minggu hingga mendekati persalinan. Pijatan perineum dilakukan dengan mengoleskan minyak kelapa atau minyak zaitun pada daerah perineum, menarik nafas panjang dan kondisi santai, selanjutnya ibu memasukkan ibu jari satu atau kedua tangan dengan posisi jari ditekuk kedalam perineum, sementara jari-jari yang lainnya berada diluar vagina. Pijat perineum dengan tekanan yang sama

arah dari atas kebawah (menuju anus), lalu kesamping kiri dan kanan secara bersamaan. Awalnya ibu akan merasakan otot-otot perineum dalam keadaan yang masih kencang, namun seiring dengan berjalannya waktu dan semakin sering ibu melakukan pijatan, otot-otot perineum akan mulai lentur (tidak kencang) dan mengendur. Tindakan ini dilakukan oleh ibu 1 kali sehari. Senam kegel juga dilakukan secara berulang-ulang setiap hari, minimal 3 kali sehari yaitu saat ibu bunag air kecil tiba-tiba ibu menghentikan pancaran air seni dengan melakukan kontraksi atau menguncupkan otot-otot ini, kemudian mengendurkan lagi sehingga pancaran air seni kembali lancar (Nurdiansyah, 2011).

Berkurangnya robekan perineum pada ibu yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel selama kehamilan dapat disebabkan karena jaringan perineum yang dipijat menjadi lebih rileks sehingga meningkatkan elastisitas perineum sehingga mempermudah proses persalinan. Ibu yang melakukan senam kegel dapat menahan kontraksi pada saat persalinan dan mengatur pernafasan saat mendedan. Pada perineum terdapat jaringan ikat dan kolagen yang bersifat elastic, apabila dirangsang apabila dilakukan pijatan perineum akan terjadi regangan dan kontraksi pada daerah perineum sehingga aliran darah menjadi lancar dan perineum menjadi elastis. Hal ini membuktikan bahwa manfaat pemijatan perineum dapat membantu melunakkan jaringan perineum. Jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi pada saat persalinan dan dapat mempermudah kelahiran bayi (Aprilia, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

Pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel dibandingkan responden yang hanya melakukan latihan pijat perineum atau senam kegel saja saat kehamilan.

Ada pengaruh pijat perineum dan senam kegel dengan pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada DIKTI yang telah memberikan bantuan dana untuk penelitian ini, Yayasan Pengembangan Sumber Daya Manusia (YPSDM) Sumatera Barat serta pihak-pihak yang banyak membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu sehingga penelitian ini dapat diselesaikan sesuai yang dijadwalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2015. *Hubungan Pijat Perineum dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin Primipara di BPM Kecamatan Metro Selatan Kota Metro*. Jurnal Kesehatan, Volume VI, Nomor 2, Oktober 2015, hlm 155-159
- Antini, A. 2016. *Efektivitas senam kegel terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post partum Normal*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Volume VII Nomor 4, Oktober 2016.
- Aprilia, Y. 2010. *Hipnostetri: Rileks, Nyaman Dan Nyaman Saat Hamil Dan Melahirkan*. Jakarta. Gagas Media
- Aritonang, J. 2016. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Robekan Perineum Pada Persalinan Kala II Diwilayah Kerja PUSKESMAS Simapang Empat Kabupaten Asahan Tahun 2015*. Jurnal Maternal dan Neonatal, 12/05(2016), 35-42
- Bechmann, G. 2011. *Antenatal Perineal Massage for Reducing Perineal Trauma*. Cochrane database of systematic Review. Issue 1 Art. No. CD005123. DOI
- Bobak. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Dartiwen, 2016. *Pengaruh Pemijatan Perineum Pada Ibu Primigravida terhadap Kejadian Laserasi Perineum Saat Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu tahun 2015*. Jurnal Kesehatan, Vol. 08, No. 02, Agustus 2016
- Donmez, S dan Kavlak, O. 2015. *Effects of Perineal Massage and Kegel Exercises on the Integrity of Postnatal Perine*. Health, 2015, 7, 495-505
- Dorland, W.A and Newman. 2010. *Kamus Kedokteran Dorland edisi 31*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. p. 702, 1003
- Emery, S dan Ismail, S. 2013. *Patient Awareness and Acceptability of Antenatal Perineal Massage*. Journal of obstetrics gynaecology 33:8.839-43
- Horneman, A dan Kamische. 2010. *Advanced Age a risk factor for Higher Grade Perineal Lacerations during delivery in Nulliparous Women*. Arch Gynecology Obstetry Vol.281 (1):P59-64
- Indivara. 2009. *Panduan Praktis Senam Hamil*. Jakarta : Rineka Cipta
- Mehran, G, dan Bijan, F, 2011. *Reducing perineal trauma through perineal massage with vaseline in second stage of labour*. Mterno-fetal medicine, Arc Gynecol Obstetric.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*. Jilid 1. EGC. Jakarta

- Notoatmodjo, S, Dr. R, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rieneka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta. Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rahayu, 2015. *Perbedaan Hasil Masase Perineum dan Kegel Exercise terhadap Pencegahan Robekan Perineum pada Persalinan di Bidan*.Jurnal Riset Kesehatan Vol. 4 No. 2, Mei 2015
- Simkin, P. 2015. *Buku Saku Persalinan*. Jakarta: EGC
- Siswosudarmo, R. 2008. *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia
- Widianti, A.T dan Proverawati, A. 2015. *Senam Kesehatan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka