

Efektifitas Pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Bpm Tanjung Redeb Kabupaten Berau

Nur Inamah¹, Gita Masyita², Dwi Hartati³, Ida Hayati⁴
ITKES Wiyata Husada Samarinda^{1,2,3,4}
Email: nurinamah08@gmail.com^{1,2,3,4}

Received: 01-03-2023
Revised : 16-03-2023
Accepted: 21-03-2023

Abstrak (Indonesia)

Latar Belakang: Ruptur perineum merupakan kondisi yang cukup sering terjadi dalam proses persalinan normal. Ruptur perineum dialami oleh 85% wanita selama masa kelahiran. Data tentang ruptur perineum di Indonesia terjadi pada 75% ibu melahirkan pervaginam. Ruptur perineum dapat dicegah jika perineum elastis, atau ibu bisa mengejan dengan baik. Upaya-upaya untuk mencegah ruptur perineum telah dilakukan antara lain dengan pijat perineum. Pijat 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. **Tujuan:** untuk mengetahui efektifitas pijat perineum terhadap kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin di BPM Nur Inamah. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental design (untreated control group design with dependent pretest and posttest samples)* dengan populasi 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $\rho = 0,046$ dan $0,003$ ($\rho < 0,05$). **Simpulan:** terdapat efektifitas pijat perineum terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau.

Kata kunci: ibu bersalin; ruptur; pijat perineum

Abstract (English)

Background: Perineal rupture is a condition that is quite common in normal childbirth. Perineal rupture is experienced by 85% of women during birth. Data on perineal rupture in Indonesia occurs in 75% of women giving birth vaginally. Perineal rupture can be prevented if the perineum is elastic or the mother can push well. Efforts to prevent perineal rupture have been carried out, among others, by perineal massage. Perineal massage is a technique of massaging the perineum during pregnancy or

*a few weeks before giving birth to increase blood flow to this area and increase the elasticity of the perineum to prevent perineal tears and episiotomies. **Purpose:** This study aimed to determine the effectiveness of perineal massage on the incidence of perineal rupture in women giving birth at Nur Inamah Midwife Practice. **Method:** This study was conducted using a quasi-experimental design. (untreated control group design with dependent pretest and posttest samples) with a population of 20 people. The sampling technique in this study used total sampling. **Results:** Based on the results of statistical tests using the Wilcoxon test, the values of $\rho = 0.046$ and 0.003 ($\rho < 0.05$) were obtained. **Conclusion:** This indicates the effectiveness of perineal massage on perineal rupture in primigravida mothers at Inamah Midwife Practice Tanjung Redeb, Berau Regency.*

Keywords: Maternity Mother; Rupture; Perineal Massage

*Correspondent Author : Nur Inamah
Email : nurinamah08@gmail.com



PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Kurniarum, SiT, Kurniarum, & SiT, 2016) . Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Laspiriyanti & Puspitasari, 2020).

Tahapan persalinan terdiri dari empat tahap yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV. Kala I berlangsung kurang lebih 18-24 jam, yang terdiri dari fase laten yang berlangsung selama 8 jam, dan fase aktif berlangsung selama 7 jam. Kala II biasanya berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala IV dimulainya dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partu (Laspiriyanti & Puspitasari, 2020) . Menurut Badan pusat statistik provinsi Kalimantan timur tahun 2020, Kabupaten Berau menduduki posisi ke 3 dari jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga medis yaitu 7267 persalinan, Jumlah angka kelahiran yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten berau sebanyak 7267 persalinan dan 88% ditolong oleh tenaga medis. Dari 17 Puskesmas yang ada di Kabupaten berau, Puskesmas Tanjung Redeb menduduki peringkat ke 3 angka kelahiran terbanyak yaitu 532 kelahiran hidup.

Perineum adalah tempat yang paling sering terjadi ruptur pada saat proses persalinan. Ruptur perineum dialami 85% wanita selama masa kelahiran dan 60-70% membutuhkan penjahitan. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Jaringan lunak jalan lahir dan struktur di sekitarnya akan mengalami kerusakan pada setiap persalinan (Yulianti & US, 2021) .

Ruptur perineum merupakan kondisi yang cukup sering terjadi dalam proses persalinan normal (Farida & Rahmasari, 2021) . Kondisi ini lebih berisiko terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, janin besar, proses persalinan lama, atau

Efektifitas pijat perineum terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida di bpm tanjung redeb kabupaten berau

persalinan dengan bantuan alat, seperti forceps atau vakum (Farida & Rahmasari, 2021). Ruptur perineum sebenarnya dapat dicegah atau tidak perlu terjadi, jika perineum elastis, atau ibu bisa mengejan dengan baik oleh karena itu banyak cara untuk mencegah terjadinya ruptur perineum. Upaya-upaya untuk mencegah ruptur perineum telah dilakukan antara lain dengan pijat perineum (Anggraini & Anggasari, 2019).

Data tentang ruptur perineum di Indonesia yang dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2019 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan). Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) pada beberapa Provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persentasi 21,74%.

Penelitian di Parland Hospital, terjadi kasus dehisense sebesar 80% yang diakibatkan infeksi luka perineum. Infeksi yang lebih berat mungkin terjadi pada ibu yang mengalami robekan perineum tingkat IV. Keluhan yang sering muncul akibat infeksi robekan jalan lahir adalah nyeri dan disuria baik dengan atau tanpa retensi urin, fluor yang purulen dan demam. Pada kasus yang lebih berat seluruh vagina akan mengalami edema, ulserasi dan dapat tertutup oleh eksudat. Komplikasi dapat terjadi akibat robekan perineum berupa komplikasi yang ringan sampai berat berupa komplikasi permanen dan menahun yang terjadi sesudah masa nifas (Yulianti & US, 2021).

Pijat perineum dilakukan disaat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang. 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 episiotomi (Jamir & Tajuddin, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Emi Yulianti berjudul efektivitas pijat perineum pada ibu primigravida terhadap robekan perineum di wilayah puskesmas selakau kabupaten sambas bahwa pijat perineum berhubungan dengan robekan perineum dengan $p=0,041$ dan $OR= 16,8$ sehingga kesimpulannya pijat perineum efektif menurunkan risiko robekan perineum pada ibu primigravida di wilayah Puskesmas Selakau. (Yulianti & US, 2021) Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “efektifitas pijat perineum terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau.”

Untuk mengetahui efektifitas pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Nur Inamah

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan metode *quasi experimental design* (eksperimen semu) dengan rancangan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan dengan sampel pra perlakuan dan pasca perlakuan yang sama (*untreated control group design with dependent pretest and posttest samples*). Penelitian ini dilaksanakan di BPM Nur Inamah Tanjung Redeb Kabupaten Berau. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida di BPM Nur Inamah pada bulan September - Januari 2022 sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi atau perlakuan sebanyak 10 orang dan kelompok kontrol sebanyak 10 orang sehingga total sampel berjumlah 20 orang.

Efektifitas pijat perineum terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida di bpm tanjung redeb kabupaten berau

Dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga) instrumen yaitu data karakteristik responden, SOP pijat perineum dan lembar observasi kejadian ruptur perineum

Metode analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primigravida

Tabel 1. Distribusi Kejadian Ruptur Perineum

Kejadian Ruptur Perineum	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Sebelum				
Belum Mengalami Ruptur Perineum	10	100	10	100
Jumlah	10	100	10	100
Sesudah				
Tidak Terjadi Ruptur Perineum	6	60	1	10
Terjadi Ruptur Perineum	4	40	9	90
Jumlah	10	100	10	100

2. Kejadian Ruptur Perineum Sesudah Post Partum Pada Kelompok Kontrol

Tabel 2. Kejadian ruptur perineum sesudah post partum pada kelompok kontrol

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	nilai Z	nilai-p
Kejadian Ruptur Perineum	Negative Ranks	0	0	0		
	Positive Ranks	9	5,00	45	-3,000	0,003
	Ties	1				
	Total	10				

3. Kejadian Ruptur Perineum Sesudah Pemberian Pijat Perineum Pada Kelompok Intervensi

Tabel 3. Kejadian ruptur perineum sesudah pemberian pijat perineum pada kelompok intervensi

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	nilai Z	nilai-p
Kejadian Ruptur Perineum	Negative Ranks	0	0	0		
	Positive Ranks	4	3,50	10	-2,000	0,046
	Ties	6				
	Total	10				

4. Efektifitas Pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum Primigravida di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau

Tabel 4. Analisis Efektifitas Pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum Ibu Primigravida di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau

	Kelompok	n	Z	Nilai-p
Ruptur perineum	Intervensi	10	-2,000	0,046
	Kontrol	10	-3,000	0,003

B. Pembahasan

1. Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primigravida

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi kejadian ruptur perineum pada kelompok intervensi mayoritas ibu tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 6 orang (60%) dan 4 orang (10%) mengalami ruptur perineum. Pada kelompok kontrol diperoleh hasil mayoritas ibu mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 9 orang (90%), dan 1 orang (10%) tidak mengalami ruptur perineum.

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat ataupun tidak menggunakan alat ([Prawitasari, Yugistyowati, & Sari, 2015](#)). Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Faktor penyebab ruptur perineum yaitu faktor ibu, paritas, meneran, faktor janin, berat badan bayi baru lahir, presentasi bayi, faktor persalinan pervaginam, vakum ekstraksi, ekstraksi cunam, partus presipitatus, penolong persalinan dan komplikasi ([Fatimah & Lestari, 2019](#)). Ruptur perineum sebenarnya dapat dicegah atau tidak perlu terjadi, jika perineum elastis, atau ibu bisa mengejan dengan baik oleh karena itu banyak cara untuk mencegah terjadinya ruptur perineum ([Anggraini & Anggasari, 2019](#)).

Perawatan ruptur, laserasi atau episiotomi dilakukan dengan cara dibersihkan dengan air hangat, bersih, dan gunakan kasa steril. Nasehati ibu untuk menjaga perineumnya selalu bersih dan kering, hindari mengolesi atau memberikan obat atau ramuan tradisional pada perineum, mencuci perineum dengan sabun dan air bersih yang mengalir tiga sampai empat kali sehari, mengganti pembalut setiap kali basah atau lembab oleh lochea dan keringat maupun setiap habis buang air kecil, memakai bahan celana dalam yang menyerap keringat, kontrol kembali ke fasilitas kesehatan dalam seminggu postpartum untuk memeriksa penyembuhan rupturnya ([Wahyuni & Wahyuni, 2018](#)).

2. Kejadian Ruptur Perineum Sesudah Post Partum Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa dari 10 responden, sebanyak 9 orang (90%) responden yang mengalami ruptur perineum sesudah bersalin. Sebanyak 1 orang (10%) tidak mengalami ruptur perineum sesudah bersalin yang sama kondisinya dengan sebelum bersalin. Diperoleh dari hasil uji *wilcoxon* nilai-p=0,003 sehingga H_0 diterima, yang berarti ada perbedaan kejadian ruptur perineum kontrol, walaupun lebih banyak yang mengalami ruptur perineum sesudah bersalin.

Ruptur perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua primipara. Perineum adalah daerah antara vagina dan anus ([Mutmainah, H., Yuliasari, D., & Mariza, 2019](#)). Ruptur perineum dapat menyebabkan perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun, dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan di rumah

sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu ([Fatimah & Lestari, 2019](#)).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Anggraini & Anggasari, 2019](#)) menunjukkan sebagian besar responden (60,0%) terjadi ruptur perineum pada kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui kepala bayi, sehingga otot-otot perineum belum merenggang ([Fatimah & Lestari, 2019](#)). Perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin serta dapat menyebabkan ruptur perineum yang luas sampai tingkat III. Perineum yang lunak dan elastis serta cukup lebar, pada umumnya tidak memberikan kesukaran pengeluaran kepala janin, jika terjadi robekan hanya sampai derajat 1 dan derajat II ([Mochtar, 2011](#)).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani dan Amran (2022) yang menyatakan bahwa kejadian ruptur perineum pada kelompok kontrol, ruptur derajat 2 sebanyak 17 orang (85,0%), ruptur perineum derajat 1 sebanyak 3 orang (15%). Ruptur perineum terjadi kemungkinan karena responden pada kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi berupa pijat perineum sehingga tidak dapat meminimalisir robekan perineum ([Mutmainah, H., Yuliasari, D., & Mariza, 2019](#)).

3. Kejadian Ruptur Perineum Sesudah Pemberian Pijat Perineum Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa dari 10 responden, sebanyak 6 orang responden tidak mengalami ruptur perineum sesudah pemberian intervensi yang sama kondisinya dengan sebelum pemberian intervensi. Sebanyak 4 orang mengalami ruptur perineum sesudah pemberian intervensi dibandingkan dengan sebelum pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji *Wilcoxon* nilai $p=0,046$ sehingga H_0 diterima, yang berarti ada perbedaan kejadian ruptur perineum sesudah pemberian pijat perineum pada kelompok intervensi, dimana lebih banyak yang tidak mengalami ruptur perineum sesudah pemberian intervensi pijat perineum.

Pijat perineum adalah teknik memijat perineum disaat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah merenggang ([Fithri & Simamora, 2022](#)). Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. Teknik ini dilakukan satu kali sehari selama beberapa (area antara vagina dan anus) perineum massage selain dapat meminimalisasi robekan perineum, juga dapat meningkatkan aliran darah, melunakan jaringan di sekitar perineum ibu dan membuat elastis semua otot yang berkaitan dengan proses persalinan termasuk kulit vagina ([Fatimah & Lestari, 2019](#)).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Anggraini & Anggasari, 2019](#)) menunjukkan hampir semuanya responden (80,0%) tidak terjadi ruptur perineum pada kelompok intervensi. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan pencegahan perlukaan perineum yang dapat dicegah dengan dilakukannya pijat perineum. Pijat perineum adalah teknik memijat perineum di saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang ([Purnami & Wahyuni, 2019](#)). Teknik ini dapat dilakukan satu kali sehari selama beberapa minggu terakhir kehamilan di daerah perineum ([Choirunissa, Suprihatin, & Han, 2019](#)).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan ([Choirunissa et al., 2019](#)) yang menyatakan bahwa pada kelompok intervensi terdapat 11 orang (73,3%) yang tidak mengalami ruptur perineum dan hanya 4 orang yang mengalami ruptur perineum. Hal ini kemungkinan karena minimalnya robekan perineum dapat terjadi pada saat ibu dilakukan pijat perineum otot-otot disekitar perineum ibu akan lebih rileks sehingga

menyebabkan peningkatan elastisitas jalan lahir yang dapat mempermudah proses melahirkan serta mengurangi kejadian robekan perineum ([Mutmainah, H., Yuliasari, D., & Mariza, 2019](#)).

Pijat perineum sebaiknya mulai sejak 6 minggu sebelum tanggal persalinan atau saat umur kehamilan lebih dari 34 minggu. Lakukan 5-6 kali seminggu, kemudian semakin intens menjadi setiap hari pada 2 minggu terakhir menjelang hari H dengan durasi pada minggu pertama 5 menit, Sisa seminggu menjelang persalinan 5-10 menit dan Berhenti pada saat ketuban pecah atau persalinan dimulai ([Fatimah & Lestari, 2019](#)).

4. Efektifitas Pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum Primigravida di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* program SPSS di komputer yang menunjukkan kedua kelompok memiliki nilai-p<0,05 yang berarti Ho ditolak yang artinya terdapat Efektifitas Pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primigravida Di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau. Dapat dikatakan bahwa pijat perineum bisa membuat perineum menjadi lentur sehingga tidak terjadi robekan perineum pada ibu primigravida. Pemijatan yang dilakukan secara rutin sebelum persalinan membantu ibu dalam proses persalinan yang lancar dan nyaman.

Pijat perineum adalah salah satu cara paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Teknik ini jika dilatih pada tahap akhir kehamilan, sekitar enam sampai delapan minggu sebelum persalinan, juga akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan jaringan yang dilalui oleh bayi. satu cara paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Teknik ini jika dilatih pada tahap akhir kehamilan, sekitar enam sampai delapan minggu sebelum persalinan, juga akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan jaringan yang dilalui oleh bayi (Rohami dkk,2019).

Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ([Yulianti & US, 2021](#)) berjudul efektivitas pijat perineum pada ibu primigravida terhadap robekan perineum di wilayah Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas. Didapatkan total responden pada kedua kelompok didapatkan 9 responden (64,3%) terjadi robekan perineum pada kelompok yang tidak pijat perineum. Berdasarkan keutuhan perineum sebanyak 5 orang responden memiliki perineum yang utuh atau tidak robek setelah dilakukan pijat perineum. Seluruh responden (100%) yang tidak pijat perineum mengalami robekan perineum ([Yulianti & US, 2021](#)).

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian ([Kusumawati & Rahmawati, 2023](#)), Klasifikasi derajat laserasi perineum pada kelompok perlakuan mayoritas tidak mengalami laserasi perineum sebanyak 16 responden (35,6%). Pada kelompok kontrol mayoritas mengalami laserasi derajat 2 sebanyak 23 responden (51,1%). Hasil uji *wilcoxon*, diperoleh nilai $p=0,017$ ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa “ada perbedaan bermakna antara derajat laserasi perineum antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada akhir pengukuran ([Kusumawati & Rahmawati, 2023](#))”.

Penelitian menunjukkan bahwa pijat pada daerah perineum mengurangi robekan dan kemungkinan episiotomi, memperbaiki kemampuan perineum untuk meregang pada saat pembukaan kala I persalinan, memperbaiki aliran darah, memelihara jaringan disekitar perineum, serta mengurangi penggunaan alat bantu persalinan lainnya. Banyak ibu merasakan perubahan daya regang pada daerah perineumnya setelah satu hingga dua minggu pemijatan ([Yulianti & US, 2021](#)).

Pemberian informasi tentang pijat perineum sangat penting untuk dilakukan terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan mengingat dampak positif yang diperoleh sangat besar. Diperlukan kepatuhan ibu untuk melakukan pijat perineum secara teratur sehingga didapatkan manfaat yang lebih baik. Selain itu peran bidan, suami dan keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan selama ibu melakukan pijat perineum pada kehamilan ([Yulianti & US, 2021](#)).

KESIMPULAN

Pada kelompok kontrol, Ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sebanyak 9 orang (90%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 1 orang (10%).

Pada kelompok intervensi, Ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sebanyak 6 orang (60%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 4 orang (40%).

Hasil uji *Wilcoxon* program SPSS di komputer didapatkan nilai-p<0,05 yang berarti Ho ditolak yang artinya terdapat Efektifitas Pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primigravida Di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau.

BIBLIOGRAFI

- Anggraini, Fritria Dwi, & Anggasari, Yasi. (2019). Pengaruh Pijat Perineum Pada Kehamilan Trimester III Terhadap Robekan Perineum Primigravida Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1).
- Choirunissa, Risza, Suprihatin, Suprihatin, & Han, Han. (2019). Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara Di Bpm Ny "P" Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 124–133.
- Farida, Siti, & Rahmasari, Ikrima. (2021). Ruptur perineum merupakan kondisi yang cukup sering terjadi dalam proses persalinan normal. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 302–309.
- Fatimah, Fatimah, & Lestari, Prasetya. (2019). *PIJAT PERINEUM: Mengurangi Ruptur Perineum untuk Kalangan Umum, Ibu Hamil, dan Mahasiswa Kesehatan*. PUSTAKA BARU PRESS.
- Fithri, Nurhamida, & Simamora, Lasria. (2022). Pengaruh Pijat Perineum dalam Mengurangi Ruptur Perineum saat Persalinan. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 9–16. <https://doi.org/10.30590/joh.v9n1.279>
- Jamir, A. Fatimah, & Tajuddin, Titin. (2021). THE EFFECT OF PERINEAL MASSAGE ON THE INSIDENCE PERINEAL RUPTURE IN LABOUR IN NENE MALLOMO HOSPITAL SIDENRENG RAPPANG. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 4(2), 13–20. <https://doi.org/10.54100/bemj.v4i2.48>
- Kurniarum, Ari, SiT, S., Kurniarum, Ari, & SiT, S. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kusumawati, Erna, & Rahmawati, Agustin. (2023). *Efektifitas antenatal perineal massage pada pasca persalinan (studi pada ibu hamil primigravida wilayah Kota Semarang)*.
- Laspiriyanti, Isofi, & Puspitasari, Lina. (2020). Efektifitas Massage Perineum untuk Percepatan Persalinan Kala II pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(1), 21–26.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri*.
- Mutmainah, H., Yuliasari, D., & Mariza, A. (2019). *Pencegahan rupture perineum pada ibu bersalin dengan pijat perineum*.
- Prawitasari, Eka, Yugistyowati, Anafrin, & Sari, Dyah Kartika. (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntinan Kabupaten Magelang. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 3(2), 77–81. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(2\).77-81](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(2).77-81)
- Purnami, Ratna Wulan, & Wahyuni, Endah Tri. (2019). *Efektivitas pijat perineum pada*

Efektifitas pijat perineum terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida di bpm tanjung redeb kabupaten berau

ibu hamil terhadap laserasi perineum.

Wahyuni, Elly Dwi, & Wahyuni, Elly Dwi. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pusdik SDM Kesehatan.

Yulianti, Emy, & US, Candra Sari. (2021). Efektivitas Pijat Perineum pada Ibu Primigravida Terhadap Robekan Perineum di Wilayah Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas. *J Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 27.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).