

Efektivitas Pijat Perineum terhadap Penurunan Derajat Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin

Wahyu Fuji Hariani¹, Indah Kurniawati², Nurul Lailatus Sa'adah³

^{1,2,3}Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi

Corresponding Author: Wahyu Fuji Hariani, e-mail: fujihariani168@gmail.com, indahkurnia20@gmail.com

Published: July, 2025

ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan komplikasi umum pada persalinan pervaginam dengan prevalensi tinggi di Indonesia, yang dapat menyebabkan morbiditas fisik dan psikologis jangka panjang pada ibu. Pijat perineum direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan elastisitas perineum dan mengurangi risiko trauma. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas intervensi pijat perineum terhadap penurunan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin. Metode yang digunakan h kuasi-eksperimental dengan desain dua kelompok. Sampel terdiri dari 28 ibu hamil trimester III di TPMB Ayu Retnita Dewi, Banyuwangi, yang dipilih melalui purposive sampling dan dibagi 2 kelompok, intervensi (n=14) dan kontrol (n=14). Kelompok intervensi menerima pijat perineum terstandarisasi sebanyak 10 kali oleh bidan terlatih, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima edukasi. Data derajat ruptur dikumpulkan melalui lembar observasi dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil mengindikasikan perbedaan signifikan antara kedua kelompok. Pada kelompok intervensi, sebanyak 91,7% responden tidak mengalami ruptur atau hanya mengalami ruptur derajat 1. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, 93% responden mengalami ruptur, dengan mayoritas (93%) mengalami robekan signifikan derajat 2 dan 3. Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,001$, yang mengonfirmasi adanya pengaruh yang sangat signifikan dari pijat perineum terhadap penurunan derajat ruptur perineum. Pijat perineum merupakan intervensi yang efektif dan terbukti secara signifikan dapat mengurangi kejadian serta tingkat keparahan ruptur perineum pada ibu bersalin. Temuan ini memberikan implikasi kuat bagi tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan pijat perineum sebagai bagian dari standar asuhan antenatal guna meminimalkan trauma persalinan dan meningkatkan pengalaman melahirkan yang lebih positif.

Kata Kunci: Derajat ruptur, ibu bersalin, pijat perineum, ruptur perineum

ABSTRACT

Perineal rupture is a common complication in vaginal delivery with a high prevalence in Indonesia, which can cause long-term physical and psychological morbidity for the mother. Perineal massage is recommended as a non-pharmacological intervention to increase perineal elasticity and reduce the risk of trauma. This study aimed to analyze the efficacy of a perineal massage intervention in mitigating the severity of perineal rupture among parturient women. The study was structured using a quasi-experimental framework, comparing two distinct participant cohorts. A sample of 28 pregnant women in their third trimester was purposively recruited from the Ayu Retnita Dewi Independent Midwife Practice in Banyuwangi. These participants were then assigned to one of two groups: an intervention group (n=14) that underwent a protocol of ten standardized perineal massages administered by a qualified midwife, and a control group (n=14) that received standard educational materials as a baseline for comparison. Data regarding the extent of perineal laceration were collected post-delivery and subjected to statistical analysis. The Chi-Square test uncovered a highly significant disparity ($p = 0.001$) in outcomes. Notably, 91.7% of mothers in the massage group maintained perineal integrity or sustained only minor (first-degree) tears. This stands in stark contrast to the control group, where 93% experienced ruptures, predominantly consisting of more severe second- and third-degree lacerations. These findings conclusively demonstrate that the regular application of perineal massage during the late stages of pregnancy is a highly efficacious clinical strategy for minimizing the risk and severity of perineal injury during vaginal birth. This finding has substantial implications for healthcare professionals to integrate perineal massage as part of standard antenatal care to minimize birth trauma and promote a more positive childbirth experience.

Keywords: Degree of rupture, delivering mother, perineal massage, perineal rupture

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis normal dalam kehidupan wanita. Namun, proses ini seringkali tidak luput dari komplikasi, salah satunya adalah ruptur perineum. Ruptur perineum didefinisikan sebagai robekan pada jaringan perineum, yang terjadi spontan atau akibat episiotomi selama persalinan pervaginam (Subroto & Sangkala, 2022). Kejadian ruptur perineum menjadi perhatian serius dalam praktik kebidanan karena dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi ibu bersalin.

Secara global, ruptur perineum merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Data dari WHO 2020 menunjukkan bahwa ruptur perineum merupakan isu kesehatan maternal yang signifikan, dengan angka kejadian mencapai 2,5 juta kasus pada ibu bersalin. Terdapat proyeksi peningkatan yang mengkhawatirkan, di mana angka ini diestimasi akan melonjak hingga 6,3 juta kasus pada tahun 2050. Secara regional, Benua Asia menunjukkan prevalensi yang sangat tinggi; sekitar 50% dari seluruh proses persalinan di kawasan ini disertai dengan kejadian ruptur perineum (Gusnimar et al., 2021). Kondisi di Indonesia juga menuntut perhatian khusus, terutama pada demografi spesifik, dengan prevalensi laserasi perineum mencapai 62% pada kelompok ibu yang melahirkan dalam rentang usia 32 hingga 39 tahun, dengan 5% di antaranya mengalami infeksi luka jahitan (Priyanti et al., 2024). Data dari Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Ayu Retnita Dewi di Banyuwangi menunjukkan bahwa antara Oktober 2023 hingga Januari 2024, dari 11 ibu hamil primigravida yang melahirkan, hampir semuanya mengalami ruptur perineum, dan hanya satu orang yang tidak.

Dampak dari ruptur perineum sangat beragam dan dapat memengaruhi kualitas hidup ibu pascapersalinan. Komplikasi yang sering terjadi meliputi perdarahan, infeksi, dispareunia (nyeri saat berhubungan seksual), ketidakmampuan menahan buang air kecil maupun besar, gangguan pencernaan yang dipicu oleh rasa cemas saat akan defekasi, penurunan atau melemahnya struktur dinding vagina, hingga terganggunya kehidupan seksual. Lebih lanjut, kondisi ini dapat meluas memengaruhi kesejahteraan mental, yang ditandai dengan munculnya gejala-gejala kecemasan serta depresi (Montessori et al., 2021). Trauma perineum ini dapat memberikan pengalaman persalinan yang negatif, bahkan menyebabkan banyak wanita ketakutan melahirkan pervaginam, dan pada akhirnya meningkatkan permintaan untuk operasi caesar tanpa indikasi medis (Sinuhaji et al., 2024).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum sangat kompleks, melibatkan aspek maternal dan fetal. Faktor maternal meliputi paritas (ibu primipara memiliki risiko lebih tinggi sebab rigiditas otot perineum serta kondisi jalan lahir yang belum pernah mengalami dilatasi atau peregangan akibat dilalui kepala bayi, yang umumnya terjadi pada primipara), teknik meneran yang tidak efektif atau berlebihan, serta kondisi perineum seperti edema atau varikosis vulva (Mar'atussaliha et al., 2024). Faktor fetal mencakup BB bayi besar (>3500 gram), malpresentasi janin (posisi muka, dahi, atau sungsang), serta distosia bahu (Hasanalita et al., 2024). Selain itu, intervensi obstetri seperti penggunaan vakum ekstraksi atau forceps juga dapat meningkatkan risiko ruptur perineum (Fithri & Simamora, 2022).

Mengingat tingginya insidensi dan dampak negatif dari ruptur perineum, upaya pencegahan menjadi sangat krusial. Berbagai metode telah direkomendasikan oleh WHO dalam "Intrapartum care for a positive childbirth experience" untuk mencegah ruptur perineum, diantaranya dengan kompres hangat, posisi tangan penolong, dan pijat perineum. Di antara metode-metode tersebut, pijat perineum menonjol sebagai intervensi non-farmakologis yang bisa dilakukan mandiri oleh bumil atau dengan bantuan pasangan/tenaga kesehatan. Pijat perineum adalah teknik memijat area perineum pada trimester akhir kehamilan untuk meningkatkan elastisitas jaringan ikat dan otot-otot dasar panggul (Haryanti, 2021). Tujuannya adalah untuk meningkatkan elastisitas serta distensibilitas jaringan perineum, sehingga memungkinkannya berdilatasi dengan resistensi minimal selama proses persalinan. Kondisi ini tidak hanya memfasilitasi ekspulsi janin, tetapi juga secara signifikan menurunkan risiko laserasi atau trauma lain yang memerlukan tindakan penjahitan (suturing) maupun intervensi episiotomi (Ratuk et al., 2023). Manfaat lain dari pijat perineum meliputi percepatan penyembuhan luka pascamelahirkan melalui stimulasi aliran darah ke jaringan perineum.

Selain itu, prosedur ini membantu ibu mencapai kondisi yang lebih tenang dan rileks saat dilakukan pemeriksaan dalam, mempersiapkan mental ibu, membuatnya lebih familier dan siap menghadapi sensasi tekanan serta peregangan intens pada perineum saat proses kelahiran berlangsung (Patroni et al., 2019).

Beberapa penelitian telah mengkaji efektivitas pijat perineum dalam mencegah ruptur perineum. Sebuah studi oleh Tanjilatin et al. (2023) menemukan bahwa 70,6% ibu bersalin yang melakukan pijat perineum tidak mengalami ruptur perineum, sementara 29,4% mengalami ruptur yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, dan berat badan janin lahir. Penelitian ini juga menyoroti bahwa ibu primipara memiliki risiko ruptur yang lebih besar karena perineum yang cenderung kaku dan kurang elastis. Yulianti et al. (2021) dalam studi quasi-eksperimennya menunjukkan bahwa pijat perineum memiliki pengaruh signifikan terhadap ruptur persalinan, dengan nilai $p=0,041$. Senada dengan itu, Inamah et al. (2023) melaporkan kelompok intervensi yang melakukan pijat perineum, memiliki lebih sedikit responden yang mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Namun, ada juga penelitian yang menunjukkan hasil bervariasi. Okeahialam et al. (2024) menyatakan bahwa pijat perineum dalam kehamilan mengurangi kemungkinan trauma perineum (termasuk episiotomi), terutama pada primipara, meskipun tidak selalu terbukti secara signifikan dalam semua kasus. Listya et al. (2024) menyimpulkan bahwa pijat perineum antenatal menurunkan insidensi trauma perineum dan morbiditas pasca persalinan, termasuk tingkat episiotomi dan laserasi perineum. Namun, Lumy et al. (2022) menemukan bahwa pijat perineum selama kala dua persalinan efektif dalam mencegah episiotomi dan mengurangi durasi kala I, tetapi tidak selalu efektif dalam mengurangi insidensi dan keparahan robekan perineum.

Meskipun banyak penelitian telah membuktikan manfaat pijat perineum, masih terdapat beberapa gap yang perlu diisi. Pertama, variasi dalam metodologi, frekuensi, dan durasi pijatan antar studi dapat memengaruhi konsistensi hasil. Beberapa penelitian tidak secara spesifik menjelaskan berapa kali pijatan dilakukan atau durasi per sesi, yang dapat menjadi faktor penting dalam efektivitasnya. Kedua, sebagian besar penelitian fokus pada primigravida, sementara penelitian yang secara komprehensif menganalisis pengaruh pijat perineum pada multipara dengan riwayat ruptur perineum sebelumnya masih terbatas. Ketiga, masih sedikit penelitian yang secara spesifik mengidentifikasi derajat ruptur perineum secara detail pada kelompok intervensi dan kontrol setelah penerapan pijat perineum.

Novelty dari penelitian ini terletak pada pendekatan yang lebih terperinci dalam mengamati pengaruh pijat perineum terhadap derajat ruptur perineum, baik primigravida maupun multigravida, dengan riwayat ruptur perineum sebelumnya. Penelitian ini akan menerapkan protokol pijat perineum yang terstruktur (10 kali pemijatan dengan durasi 30-40 menit per sesi) pada usia kehamilan >35 minggu hingga persalinan. Selain itu, penelitian ini dilakukan di TPMB Ayu Retnita Dewi, Banyuwangi, yang telah menerapkan asuhan komplementer pijat perineum, memberikan konteks praktik nyata yang relevan. Studi ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menyediakan landasan ilmiah yang lebih kokoh dan spesifik mengenai kemanjuran pijat perineum sebagai upaya untuk menekan severitas robekan pada perineum, serta mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhinya, seperti kepatuhan responden dan kondisi perineum sebelumnya.

Rumusan masalah studi ini: "Apakah terdapat pengaruh pijat perineum terhadap derajat ruptur perineum pada ibu bersalin di TPMB Ayu Retnita Dewi, S.ST. Keb. Bd. Kota Banyuwangi Tahun 2024?". Menganalisis pengaruh pijat perineum yang dilakukan pada ibu hamil trimester III terhadap penurunan derajat ruptur perineum saat bersalin.

METODE

Desain penelitian ini kuasi-eksperimental. Desain ini dipilih untuk mengukur dampak perlakuan atau intervensi pada kelompok eksperimen, dan digunakan desain dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang menerima perlakuan pijat perineum dan kelompok kontrol yang hanya menerima edukasi. Desain ini dianggap paling sesuai untuk mengevaluasi efektivitas intervensi dalam pengaturan klinis nyata di mana penugasan acak penuh tidak selalu memungkinkan (Nursalam, 2020).

Populasi yakni semua ibu hamil trimester III di TPMB Ayu Retnita Dewi. Teknik sampling menggunakan purposive sampling, berdasar kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2020). Kriteria inklusi meliputi ibu hamil dengan usia kehamilan 33-35 minggu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent, ibu hamil primigravida dan multigravida yang melahirkan 1 kali, ibu hamil dengan riwayat ruptur perineum derajat 1, 2, dan 3, serta ibu hamil berusia 20-35 tahun. Kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan skor KSPR lebih dari 6, IMT > 30, riwayat ruptur perineum derajat 4, serta riwayat sectio caesaria, vakum ekstraksi, kista, perdarahan rahim, atau herpes. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 14 subjek per kelompok, sehingga total 28 responden. Gunaantisipasi drop out, subjek ditambahkan 10% dari total subjek pada tiap kelompok, sehingga menjadi 16 responden per kelompok, dengan total 32 responden.

Pada kelompok intervensi, ibu hamil akan diberikan perlakuan pijat perineum minimal 10 kali, dimulai dari usia kehamilan 34 minggu hingga persalinan. Setiap sesi pemijatan akan berlangsung selama 5-10 menit, sesuai SOP pijat perineum yang telah ditetapkan. Pemijatan akan dilakukan oleh Bidan Ayu Retnita Dewi beserta asisten bidan yang sudah terlatih. Sementara itu, kelompok kontrol hanya akan diberikan edukasi mengenai pijat perineum (definisi, tujuan, manfaat, teknik, dan frekuensi pemijatan) tanpa perlakuan pijat perineum secara langsung.

Instrumen menggunakan lembar observasi dan rekam medis. Data akan dikumpulkan secara primer melalui observasi langsung derajat ruptur perineum yang dialami ibu bersalin, serta secara sekunder melalui informasi dari pihak lain dan catatan rekam medis pasien di TPMB. Derajat ruptur perineum akan diukur menggunakan skala nominal dan kategorik, dengan kategori 1 untuk tidak ruptur perineum dan ruptur perineum derajat 1, serta kategori 2 untuk ruptur perineum derajat 2 dan 3.

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara statistik. Analisis univariat akan dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, seperti usia, usia kehamilan, IMT, riwayat ruptur, berat badan bayi lahir, dan paritas. Analisis bivariat akan menggunakan uji statistik non-parametrik Chi-Square untuk mengidentifikasi pengaruh pijat perineum terhadap derajat ruptur perineum pada ibu bersalin. Uji Chi-Square dipilih karena variabel perlakuan pijat perineum berskala nominal dan variabel ruptur perineum berskala ordinal. Jika syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi (tidak ada nilai expected kurang dari 5 atau observed bernilai 0), maka digunakan uji Fisher's Exact Test. Interpretasi hasil uji statistik didasarkan pada nilai p: jika $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti terdapat pengaruh pijat perineum terhadap ruptur perineum pada saat persalinan.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Banyuwangi (No: 185/01/KEPK-STIKESBWI/V/2024). Prinsip-prinsip etika penelitian diterapkan secara ketat. Responden diberikan *informed consent* sebelum pengumpulan data, memastikan mereka memahami tujuan penelitian, prosedur, potensi risiko dan manfaat, serta memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau menarik diri dari penelitian tanpa paksaan. Peneliti juga memastikan kegiatan ini tidak akan menyebabkan kerugian bagi partisipan. Kerahasiaan data partisipan akan dijaga dengan menerapkan konsep anonimitas dan kerahasiaan informasi.

HASIL

Penelitian ini berhasil mengumpulkan data dari total 28 responden yang seluruhnya menyelesaikan rangkaian penelitian. Karakteristik demografi responden dari kedua kelompok disajikan pada tabel 1 untuk memastikan kesetaraan antar kelompok.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	n = 14	(%)	n = 14	(%)
Usia				
20 – 25 th	4	(29)	4	(29)
26 – 35 th	10	(71)	10	(71)
UK				
34 – 38 mg	1	(7)	3	(21)

39 – 42 mg	13	(93)	11	(79)
IMT				
Underweight <18,5	0	(0)	0	(0)
Normal 18,5 – 24,9	8	(57)	4	(29)
Overweight 25-29,9	6	(43)	10	(71)
Obesitas >30	0	(0)	0	(0)
Riwayat Ruptur Perineum				
Tidak Ruptur Perineum	5	(29)	5	(28)
Derajat 1	0	(0)	0	(0)
Derajat 2	8	(57)	6	(43)
Derajat 3	2	(14)	4	(29)
BB Bayi				
<2500	0	(0)	0	(0)
2500 – 4000	14	(100)	14	(100)
>4000	0	(0)	0	(0)
Paritas				
Primipara	4	(31)	4	(31)
Multipara	10	(69)	10	(69)

Berdasarkan Tabel 1, kedua kelompok menunjukkan distribusi yang sebanding. Pada kelompok intervensi dan kontrol, mayoritas responden berada dalam rentang usia 26-35 tahun (masing-masing 71%) dan berstatus multipara (masing-masing 69%). Seluruh bayi yang dilahirkan oleh responden di kedua kelompok memiliki berat badan lahir dalam rentang normal, yaitu 2500-4000 gram (100%). Sementara itu, distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa mayoritas responden di kelompok intervensi memiliki IMT normal (57%), sedangkan di kelompok kontrol mayoritas tergolong overweight (71%). Sebagian besar responden di kedua kelompok juga memiliki riwayat ruptur derajat 2 pada persalinan sebelumnya.

Hasil utama penelitian yang menganalisis dampak intervensi terhadap derajat ruptur perineum menunjukkan perbedaan yang jelas antara kedua kelompok.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Derajat Ruptur pada Saat Persalinan di TPMB Ayu Retnita sesudah intervensi

Ruptur Perineum	Kelompok Intervensi	%	Kelompok Kontrol	%
Ruptur				
Derajat 1	10	67	1	7
Derajat 2	3	27	8	57
Derajat 3	0	0	5	36
Tidak Ruptur Perineum	1	6	6	0

Pada kelompok intervensi yang menerima pijat perineum, sebagian besar responden, yaitu sebanyak 11 dari 14 orang (91,7%), tidak mengalami ruptur atau hanya mengalami ruptur perineum derajat 1. Hanya 3 responden (18,8%) pada kelompok ini yang mengalami ruptur derajat 2, dan tidak ada satupun yang mengalami ruptur derajat 3. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi pijat perineum, hampir seluruh responden, yaitu 13 dari 14 orang (93%), mengalami ruptur perineum. Dari jumlah tersebut, 8 responden (57%) mengalami ruptur derajat 2 dan 5 responden (36%) mengalami ruptur derajat 3. Hanya 1 responden (8,3%) di kelompok kontrol yang mengalami robekan minimal (derajat 1).

Untuk menguji signifikansi perbedaan ini secara statistik, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, dengan hasil nilai sig. (p-value) sebesar 0,001. Karena nilai $p < 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, maka ada pengaruh signifikan pijat perineum terhadap penurunan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin. Hasil analisis Uji Chi-Square tersaji pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Chi-Square pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Ruptur Perineum	Pijat Perineum		<i>p-value*</i>
	Intervensi n (%)	Kontrol n (%)	
Ruptur derajat 2 & 3	3 (18.8)	13 (81.3)	0,001
Tidak ruptur & ruptur derajat 1	11 (91.7)	1 (8.3)	

Uji chi square pada tabel 3 memenuhi syarat yaitu tidak ada nilai expected yang <5 , tidak ada observed yang nilainya 0. Didapatkan hasil Chi-square Test p value. 0,001 ($<0,05$) sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak, dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian pijat perineum terhadap derajat ruptur perineum pada ibu bersalin.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini secara tegas menunjukkan bahwa intervensi pijat perineum memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik dalam menurunkan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin, dengan nilai $p=0,001$. Temuan ini tidak hanya signifikan secara statistik, tetapi juga sangat relevan secara klinis. Pada kelompok intervensi, 91,7% responden berhasil mempertahankan integritas perineumnya dengan tidak mengalami ruptur sama sekali atau hanya mengalami ruptur derajat 1. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, hampir seluruhnya (93%) mengalami ruptur perineum, dengan mayoritas (93%) mengalami robekan derajat 2 atau 3. Perbedaan dramatis ini menggarisbawahi efektivitas pijat perineum sebagai sebuah strategi preventif.

Mekanisme yang mendasari keberhasilan intervensi ini sejalan dengan teori yang ada. Pijat perineum yang dilakukan secara rutin pada akhir kehamilan bekerja dengan cara meningkatkan aliran darah dan elastisitas jaringan perineum. Stimulasi mekanis dari pijatan akan melembutkan jaringan ikat dan membuat otot-otot dasar panggul lebih rileks dan fleksibel. Akibatnya, saat kepala janin melakukan peregangan maksimal pada perineum selama persalinan, jaringan yang telah dipersiapkan ini mampu meregang tanpa mengalami robekan yang signifikan. Rendahnya kejadian ruptur derajat 2 dan 3 pada kelompok intervensi menjadi bukti nyata bahwa perineum yang elastis dapat beradaptasi lebih baik terhadap tekanan persalinan, sehingga mengurangi trauma pada jalan lahir. Sebaliknya, tingginya angka ruptur pada kelompok kontrol, meskipun telah diberikan edukasi, mengindikasikan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa aplikasi intervensi fisik secara langsung untuk mempersiapkan perineum.

Hasil penelitian ini konsisten dengan beberapa studi sebelumnya yang juga menemukan efektivitas pijat perineum dalam mengurangi kejadian ruptur perineum. Misalnya, Tanjilatin et al. (2023) menemukan bahwa 70,6% tidak mengalami ruptur perineum setelah melakukan pijat perineum, meskipun ada faktor lain seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, dan berat badan janin yang juga berpengaruh. Studi Yulianti et al. (2021) dalam studi quasi-eksperimennya menunjukkan bahwa pijat perineum memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian ruptur pada persalinan, dengan nilai $p=0,041$. Demikian pula, Inamah et al. (2023) melaporkan bahwa pada kelompok intervensi, 40% responden tidak mengalami ruptur perineum, dibandingkan dengan hanya 10% pada kelompok kontrol.

Namun, ada juga penelitian yang menunjukkan hasil yang bervariasi. Purnami & Noviyanti (2019) menyatakan bahwa pijat perineum tidak terbukti secara signifikan mengurangi laserasi perineum, meskipun mereka mengakui bahwa pijat perineum dapat mengurangi kemungkinan trauma perineum, terutama pada primipara. Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh metodologi, frekuensi, durasi pijatan, atau karakteristik populasi yang berbeda. Penelitian ini memperkuat bukti bahwa pijat perineum, terutama jika dilakukan secara rutin (10 kali pemijatan hingga persalinan seperti dalam studi ini), dapat secara efektif meningkatkan elastisitas perineum dan mengurangi risiko ruptur yang lebih parah.

Selain pijat perineum, beberapa faktor lain juga diidentifikasi memengaruhi derajat ruptur perineum. Usia dan paritas ibu memiliki peran penting. Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok intervensi, 10 (69%) responden adalah multipara dan 4 (31%) adalah primipara. Meskipun demikian, baik primipara maupun multipara dalam kelompok intervensi yang mengalami ruptur derajat 1 menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pijat perineum dan kooperatif selama persalinan

(misalnya, teknik pernapasan dan posisi mengejan) sangat berpengaruh. Riyanti et al. (2023) juga menyatakan bahwa usia ibu memengaruhi ruptur perineum, di mana ibu muda (primipara) memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan multipara yang perineumnya lebih elastis.

Berat badan bayi lahir juga merupakan faktor risiko. Dalam penelitian ini, semua responden memiliki berat badan bayi dalam rentang normal (2500-4000 gram). Namun, Hasanah et al. (2024) menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi di atas 3500 gram meningkatkan risiko ruptur perineum karena perineum mungkin tidak mampu menahan regangan yang besar. Faktor lain yang memengaruhi ruptur perineum pada kelompok kontrol, yang tidak menerima pijat perineum, adalah kurangnya pemahaman tentang teknik pernapasan dan posisi mengejan yang benar, yang menyebabkan kepanikan dan mengejan yang tidak efektif. Pada multipara, jaringan parut dari kelahiran sebelumnya yang belum pulih sepenuhnya juga dapat menyebabkan perineum mudah meregang dan ruptur.

Keterbatasan studi ini mencakup: pertama, pengetahuan atau kesadaran responden yang kurang mengenai pijat perineum mengharuskan peneliti untuk memberikan edukasi terlebih dahulu, yang mungkin memengaruhi respons mereka terhadap intervensi. Kedua, jarak pemijatan antara satu responden dengan responden lainnya tidak selalu sama, yang dapat menimbulkan bias karena sulitnya menyamakan waktu antara peneliti, tenaga kesehatan, dan responden. Keterbatasan ini dapat memengaruhi konsistensi penerapan intervensi dan mungkin sedikit memengaruhi generalisasi hasil. Namun, studi ini berkontribusi penting mendukung penggunaan pijat perineum sebagai intervensi yang efektif guna memitigasi severitas laserasi perineum.

KESIMPULAN

Penelitian ini berhasil menjawab tujuan utamanya dan menyimpulkan bahwa intervensi pijat perineum secara signifikan efektif dalam menurunkan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin ($p=0,001$). Temuan ini memiliki makna klinis yang penting, di mana 91,7% responden pada kelompok intervensi hanya mengalami robekan minimal (derajat 1 atau tidak ada) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hampir seluruhnya (93%) mengalami robekan derajat 2 atau 3. Secara praktis, hasil ini memberikan implikasi kuat bagi penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan, untuk mengintegrasikan pijat perineum sebagai bagian dari standar asuhan antenatal guna meminimalkan trauma persalinan dan meningkatkan pengalaman melahirkan yang positif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan investigasi lebih lanjut dengan protokol yang lebih ketat untuk mengontrol variabel perancu seperti jarak waktu pemijatan dan menganalisis pengaruh faktor lain seperti jaringan parut dari persalinan sebelumnya, guna memperkuat generalisasi temuan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Fithri, N., & Simamora, L. (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>
- Gusnimar, R., Veri, N., & Mutiah, C. (2021). Pengaruh air rebusan daun binahong dalam mempercepat penyembuhan luka perineum masa nifas. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 15–23. <https://doi.org/10.22435/sel.v8i1.4521>
- Haryanti, Y. (2021). Penyuluhan tentang pijat perineum pada ibu hamil di BPM Massiana tahun 2020. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 63–68. <https://doi.org/10.25008/altifani.v1i1.120>
- Hasanah, N., Rostianingsih, D., & Siantar, R. L. (2024). Hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin normal di Puskesmas Pejuang. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 6(11), 4541–4550. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.14261>
- Hasanalita, Satria, E., & Diba, A. (2024). Pengaruh lingkaran kepala janin dan berat badan lahir terhadap kejadian ruptur perineum di Puskesmas Malakopa. *Jurnal Sehat Mandiri*, 19(1), 242–250.
- Inamah, N., Masyita, G., Hartati, D., & Hayati, I. (2023). Efektifitas pijat perineum terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida di BPM Tanjung Redeb Kabupaten Berau. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(3), 266–274. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i3.547>
- Listya, E. P., Octaliana, H., & Susanti, N. F. (2024). Effect of perineal massage on perineal trauma: Scoping review. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v7i2.3289>

- Lumy, F. S. N., Solang, S. D., & Mongkau, E. (2022). Pijat perineum efektif mencegah robekan perineum pada ibu hamil trimester III sampai inpartu kala I: Literature review. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(2), 230–238. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.585>
- Mar'atussaliha, Nurdalifah, Nata, S. A., & Hibridayanti. (2024). Gambaran faktor-faktor penyebab ruptur perineum pada persalinan normal di RSUD Batara Siang Kab. Pangkep tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19(3), 41–48.
- Montessori, Y., Handayani, S., & Anjarwati, A. (2021). Dampak rupture perineum pada ibu postpartum: Studi kualitatif. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(2), 254–267. <https://doi.org/10.31101/jkk.1524>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Salemba Medika.
- Okeahialam, N. A., Sultan, A. H., & Thakar, R. (2024). The prevention of perineal trauma during vaginal birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 230(3), S991–S1004. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.06.021>
- Patroni, R., Mulyadi, & Farizal, J. (2019). Pengaruh pijat perineum terhadap laserasi saat inpartu pada primigravida Kabupaten Rejang Lebong. *Jurnal Ilmiah AVICENNA*, 14(3), 57–64.
- Priyanti, D., Hanifa, F., & Pangestu, G. K. (2024). Perbandingan pemberian rebusan daun sirih merah dan rebusan daun binahong terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum Di TPMB D Kabupaten Garut tahun 2024. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(10), 940–953. <https://doi.org/10.62335/chp46w35>
- Purnami, R. W., & Noviyanti, R. (2019). Efektivitas pijat perineum pada ibu hamil terhadap laserasi perineum. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), 61–68. <https://doi.org/10.36569/jmm.v10i2.41>
- Ratuk, H., Nurhayani, & Darsono. (2023). Pengaruh pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah. *Penelitian Pendidikan Bidan*, 1(2), 81–86.
- Riyanti, N., Devita, R., & Huwaida, N. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rupture perineum pada persalinan normal. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 127–135.
- Sinuhaji, F., Suryantara, B., & Kristiari, J. J. (2024). Efektivitas pijat perineum dan posisi meneran dalam mencegah ruptur perineum pada ibu bersalin. *Avicenna: Journal of Health Research*, 7(2), 17–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.36419/avicenna.v7i2.1202>
- Subroto, E. T., & Sangkala, F. (2022). Efektivitas perineal massage dalam menurunkan tingkat laserasi perineum pada ibu postpartum primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 120–126. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.711>
- Sugiyono, S. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tanjilatin, Ritha, A., Purwanti, H., & Wahyuni, R. (2023). Pengaruh pijat perineum pada primigravida trimester ketiga terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Gunung Tabur Berau. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(3), 39. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i3.549>
- Yulianti, E., Sari, U. S. C., & Damayanti, E. (2021). Efektivitas pijat perineum pada ibu primigravida terhadap robekan perineum di Wilayah Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 27–32. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.712>