



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

Meldafia Idaman<sup>1</sup>, Niken<sup>2</sup>

STIKES SYEDZA SAINTIKA PADANG,

JL.Prof. M.Hamka No 228 Air Tawar Timur Padang

[meldafia\\_idaman@yahoo.co.id](mailto:meldafia_idaman@yahoo.co.id)<sup>1)</sup> [nikengusri@gmail.com](mailto:nikengusri@gmail.com)<sup>2)</sup>

### 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  $\geq 34$  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 ( $p < 0,05$ ) didapatkan ada pengaruh pijatan perineum dan senam kegel terhadap pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin. Simpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pijatan perineum dan senam kegel terhadap pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin.

**Kata Kunci** : *Pijatan, Perineum, Senam, Kegrel, Ruptur*

### *Effect Of Perineum Massage and Kegrel Exercise On Reduction Perineum Rupture*

#### ABSTRACT

About 70% women giving birth to vaginal have perineal trauma. Kegrel 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  $\geq 34$  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 Kegrel



*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**

## 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 (Simkin, 2015). 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 (Horneman, 2016)

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. 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 (Simkin, 2015)

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 feses 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, 2015)

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, 2016). 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, 2015).

Dengan melakukan senam kegel secara teratur, otot-otot pada daerah sekitar kemaluan dan panggul akan lebih terlatih sehingga memudahkan ibu hamil dalam proses persalinan normal. Manfaat senam kegel untuk ibu hamil yaitu otot dasar panggul (*pelvic floor muscle*) yang terdiri atas lapisan otot di antara tulang kemaluan (di depan) sampai ujung tulang belakang ini akan mengalami tekanan di dalam proses persalinan., dengan memiliki otot yang terlatih berkat senam kegel, makin mudah bagi wanita untuk mengendalikan otot dasar panggul selama proses kontraksi. Terlatihnya otot panggul juga dapat mencegah robeknya



perineum. Hal ini juga akan makin memudahkan bayi keluar tanpa membuat ibu mengalami rasa sakit berlebihan ((Donmez, 2015)

Menurut (Widianti, 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 (Antini, 2016), 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 otomi (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 empat lebih banyak pada episiotomi rutin dibandingkan dengan tanpa episi 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.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini eksperimental dengan rancangan *pre-experimental* menggunakan pendekatan *Post Test Only Control Group Design*. Penelitian dilakukan pada ibu hamil primigravida dengan usia kehamilan  $\geq 34$  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 memenuhi kriteria inklusi sampel, dibagi 3 kelompok perlakuan yaitu 7 orang pada kelompok pijat perineum di BPM Gusniati, A.Md.Keb, 7 orang pada kelompok senam kegel di BPM Nurhaida, A.Md.Keb dan 7 orang pada kelompok kombinasi di BPM Ika Putri, M.Biomed.

Kriteria pengambilan sampel dengan *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Data dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Analisis data menggunakan uji *Kruskal Wallis*.



## HASIL

Hasil yang diperoleh berdasarkan uji *Kruskal-Wallis* adalah sebagai berikut :

**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
	<b>Total</b>	<b>21</b>	

**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 13,79.

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.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian (Rahayu, 2015) menemukan derajat robekan perineum yaitu derajat 1 pada kelompok massase perineum sebanyak 77,8% dibandingkan kelompok kegel exercise sebesar 50%. Pada penelitian ini juga dilakukan perlakuan kombinasi pijat perineum dan senam kegel, didapatkan rata-rata mengalami robekan perineum 6,29 orang.

Hal ini membuktikan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel pada masa kehamilan trimester III (mulai diusia kehamilan 34 minggu), lebih mengurangi resiko terjadinya robekan perineum pada saat persalinan.

## 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, 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, 2016) 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, 2016) 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 retikulum 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, 2016). Senam kegel yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum sehingga mengurangi persepsi nyeri serta mengurangi pembengkakan (Antini, 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 (Rahayu, 2015)

Latihan kombinasi pijatan perineum dan senam kegel sangat penting dilakukan oleh ibu hamil baik primigravida maupun multigravida. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan rata-rata ibu bersalin mengalami robekan perineum derajat 1 maupun derajat 2 lebih sedikit pada ibu bersalin yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel, dibandingkan ibu yang hanya melakukan latihan pijat perineum maupun senam kegel saja pada masa kehamilan.

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 mengedan (Donmez, 2015). Hal ini membuktikan bahwa manfaat pemijatan perineum dapat membantu melunakkan jaringan perineum sehingga dapat mempermudah kelahiran bayi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

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. Disarankan kepada ibu bersalin agar dapat menerapkan latihan kombinasi pijatan perienum dan senam kegel untuk kehamilan berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. (2015). Hubungan Pijat Perineum dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin Primipara di BPM Kecamatan Metro Selatan Kota Metro. *Jurnal Kesehatan, VI*, 155–159.
- Antini. (2016). Efektivitas senam kegel terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post partum Normal. *Jurnal Penelitian Suara Forikes, VII*.
- Aritonang. (2016). No Title Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Robekan Perineum Pada Persalinan Kala II Di wilayah Kerja PUSKESMAS Simapang Empat Kabupaten Asahan. *Maternal Neonatal, 12*, 35–42.
- Bechmann. (2015). Antenatal Perineal Massage for Reducing Perineal Trauma. *Cohrane Database of Systematic Review*.
- Dartiwen. (2015). Pengaruh Pemijatan Perineum Pada Ibu Primigravida terhadap Kejadian Laserasi Perineum Saat Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadadi Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan, 8*.
- Donmez. (2015). Effects of Perineal Massage and Kegel Exercises on the Integrity of Postnatal Perine. *Health, 7*, 495–505.
- Emery dan Ismail. (2016). Patient Awareness and Acceptability of Antenatal Perineal Massage. *Obstetri Gynaecology, 33*, 839–843.
- Horneman, A. and K. (2016). Advanced Age a risk factor for Higher Grade Perineal Lacerations during delivery in Nulliparous Women. *Arch Gynecology Obstetry, 281*, 59–64.
- Mehran. (2016). Reducing perineal trauma through perineal massage with vaseline in second stage of labour. *Maternal Fetal Medicine*.
- Rahayu. (2015). Perbedaan Hasil Masase Perineum dan Kegel Exercise terhadap Pencegahan Robekan Perineum pada Persalinan di Bidan. *Jurnal Riset Kesehatan, 4*.
- Simkin, P. (2015). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Widianti. (2015). *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: nuha medika.