

EFEKTIVITAS PERINEUM MASSAGE DENGAN MODIFIKASI HANDS-OFF DAN PERINEUM MASSAGE DENGAN MODIFIKASI HANDS-ON TERHADAP RUPTUR PERINEUM DI BPM KOTA PEMATANGSIANTAR

Juliani Purba, Tengku Sri Wahyuni
Prodi Kebidanan Pematangsiantar

ABSTRAK

Berbagai metode telah dilakukan untuk mengurangi terjadinya ruptur perineum, baik sejak kehamilan maupun pada proses persalinan. Beberapa hasil penelitian di berbagai daerah di Indonesia tentang perineum *massage* mendapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan kejadian ruptur perineum. Pada masa persalinan hasil penelitian juga mendapatkan perbedaan antara persalinan dengan *hands on* atau *hands off* terhadap kejadian keutuhan perineum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas perineum *massage* dengan modifikasi *hands-off* dan perineum *massage* dengan *hands-on* terhadap ruptur perineum pada primipara di BPM Kota Pematangsiantar. Jenis penelitian *quasi experiment design* dengan analisis data yang digunakan *Chi-Square*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perineum *massage* dengan modifikasi *hands-off* dan perineum *massage* dengan modifikasi *hands-on* terhadap ruptur perineum yaitu $\text{sig}(2\text{-tailed}) = 0,002 < 0,05$, maka dari penelitian ini diketahui bahwa lebih efektif perineum *massage* dengan modifikasi *hands-off* daripada perineum *massage* dengan modifikasi *hands-on* untuk mencegah terjadinya ruptur perineum pada ibu primipara di BPM Kota Pematangsiantar.

Kata Kunci: Perineum *Massage*, *Hands-off*, *Hands-on*, *Rupture perineum*, *Primipara*

PENDAHULUAN

Hasil SDKI 2012 angka kematian ibu kembali naik dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan hasil ini masih sangat jauh untuk mencapai target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terbesar kematian ibu selama 2010-2013 adalah perdarahan, meskipun data cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan secara Nasional sampai tahun 2013 sudah mencapai 90,88%. Angka cakupan pertolongan persalinan di Provinsi Sumatera Utara lebih rendah dari cakupan Nasional yakni 81,71% (Kemenkes RI, 2014).

Berbagai metode telah dilakukan untuk mengurangi terjadinya ruptur perineum, baik sejak kehamilan maupun pada proses persalinan. Perineum *massage* adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan sejak kehamilan. Perineum *massage* adalah teknik memijat perineum pada saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastik dan lebih mudah meregang (Aprilia, 2010).

Beberapa hasil penelitian di berbagai daerah di Indonesia tentang perineum *massage* mendapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan kejadian ruptur perineum. Penelitian Savitri di Bengkulu pada tahun 2014 mendapatkan ada pengaruh perineum *massage* pada primigravida dengan kejadian ruptur perineum pada saat persalinan dengan nilai $p= 0,02$. Hasil yang sama juga diperoleh Kundarti di Kediri dengan nilai $p= 0,00$; $RR=$

2,26; 95% CI= 1,50- 4,73 dan hasil penelitian Suharni juga mendapatkan hasil yang sama (Savitri, 2015; Kundarti, 2014; Suharni, 2006).

Hasil penelitian di India mendapatkan tidak ada perbedaan antara persalinan dengan *hands on* atau *hands off* terhadap kejadian keutuhan perineum dengan nilai $p= 0,74$, ruptur perineum tk. I dengan nilai $p= 0,17$ dan ruptur perineum tk. II dengan nilai $p= 0,35$. Namun demikian untuk kejadian ruptur perineum tk. III, tindakan episiotomi dan trauma pada daerah periuretra pada persalinan *hands off* lebih signifikan dibandingkan dengan *hands on* dengan nilai $p= 0,01$; $p= 0,003$ dan $p= 0,01$ (Rozita, 2014). Hasil penelitian di Iran juga mendapatkan teknik *hands-on* lebih tinggi menyebabkan tindakan episiotomi dibandingkan dengan teknik *hands-off* pada kala II persalinan dengan persentase masing-masing 84% dan 40% serta nilai $p= 0,001$ (Foroughipour, 2010).

Hasil survey awal yang telah dilakukan pada bulan September 2015 di 5 Bidan Praktek Mandiri di kota Pematangsiantar dengan jumlah rata-rata pertolongan persalinan 4-5 kasus/ bulan penerapan pijat perineum belum pernah dilakukan dan untuk melahirkan kepala pada kala II persalinan hanya menggunakan manuver Ritgen/*hands-on*. Hasil survey tersebut juga menemukan angka kejadian ruptur perineum mencapai 83 % dan belum pernah dievaluasi nyeri pasca persalinan yang dapat dijadikan bahan *refleksi* untuk memperbaiki asuhan yang diberikan.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan *quasi experiment design*. Dalam pendekatan ini tidak menggunakan sistem randomisasi namun pendekatan ini tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya, karena variabel- variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi sulit dilakukan (Notoadmodjo, 2010). Sampel penelitian masing-masing 20 orang ibu hamil primigravida yang memenuhi kriteria inklusi. Sejak usia kehamilan 35 minggu di sudah dilakukan perineum *massage*, dan ketika persalinan dilakukan metode *hands-off* atau *hand-on*. Tehnik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yang di ambill pada bulan April - Juni 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang terdiri. Responden dibagi menjadi dua kelompok yang mendapat perlakuan *hands on* dan perlakuan *hands off* masing- masing 20 responden.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Hands-Off dan Hands-On

No.	Karakteristik	Perlakuan			
		Hands-off		Hands-on	
		F	%	F	%
1. Umur					
	< 20 Tahun	1	10	12	60
	20- 35 Tahun	19	90	8	40
2. Berat Badan Lahir					
	< 3 Kg	10	50	14	70
	> 3 Kg	10	50	6	30
3. Rupture Perineum					
	Derajat 1	11	55	2	10
	Derajat 2	9	45	18	90

Berdasarkan hasil tabel 1 diketahui bahwa umur < 20 tahun pada kelompok perineum *massage* dengan modifikasi *hands-off* sebanyak 1 responden (10%), umur 20-35 tahun sebanyak 19 responden (90%), pada kelompok perineum *massage* dengan modifikasi *hands-on* pada umur < 20 tahun sebanyak 12 responden (60%) dan umur 20-35 tahun sebanyak 8 responden (40%).

Diketahui juga dari tabel 1 bahwa berat badan lahir < 3 Kg pada kelompok perineum *massage* dengan modifikasi *hands-off* sebanyak 10 responden (50%), sama dengan berat badan lahir > 3 Kg, pada kelompok perineum *massage* dengan modifikasi *hands-on* pada berat badan lahir < 3 Kg sebanyak 14 responden (70%) dan berat badan lahir > 3 Kg sebanyak 6 responden (30%).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan derajat ruptur perineum.

No.	Karakteristik	Ruptur Perineum			
		Derajat 1		Derajat 2	
		F	%	F	%
1. Umur					
1.	< 20 Tahun	2	15,4	11	84,6
2.	20-35 Tahun	11	40,7	16	59,3
2. Berat Badan Lahir					
1.	< 3 Kg	4	16,7	20	83,3
2.	> 3 Kg	9	56,2	7	43,8

Dari hasil tabel 2 diketahui bahwa ibu yang bersalin pada umur < 20 tahun mengalami ruptur perineum derajat 1 sebanyak 2 responden (15,4%) sedangkan derajat 2 sebanyak 11 responden (84,6%), dan umur 20-35 tahun terjadi ruptur perineum derajat 1 sebanyak 11 responden (40,7%) dan derajat 2 sebanyak 16 responden (59,3%).

Tabel 2 juga menginformasikan bahwa ibu yang melahirkan dengan berat badan lahir < 3 Kg mengalami ruptur perineum derajat 1 sebanyak 4 responden (16,7%) dan derajat 2 sebanyak 20 responden (83,3%). Pada ibu- ibu yang melahirkan dengan berat badan lahir > 3 Kg terjadi ruptur perineum derajat 1 sebanyak 9 responden (56,2%) dan derajat 2 sebanyak 7 responden (43,8%).

Tabel 3. Perbandingan Efektifitas Hands-Off dan Hands-on Terhadap Rupture Perineum pada Ibu Primipara Di BPM Kota Pematangsiantar

No	Perineum Massage	Ruptur Perineum				p= Value
		Derajat 1		Derajat 2		
		f	%	f	%	
1.	Hands-off	11	55	9	45	0,002
2.	Hands-on	2	10	18	90	

Berdasarkan hasil pada tabel 3 diketahui perineum *massage* dengan modifikasi *Hands-off* mendapatkan hasil responden dengan ruptur perineum derajat 1 sebanyak 11 responden (55%) sementara dan perineum dengan modifikasi *hands-on* lebih banyak pada ruptur perineum derajat 2 sebanyak 9 responden (45%).

Hasil penelitian ini juga menginformasikan bahwa *hands-off* efektif untuk mencegah terjadinya ruptur perineum dengan hasil Sig. (2-tailed) < 0,05 yaitu 0,002 < 0,05 berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara perineum *massage* dengan modifikasi *Hands-off* dengan perineum *Massage* dengan modifikasi *Hands-on* terhadap ruptur perineum pada ibu primipara.

PEMBAHASAN

Sejak kehamilan maupun pada saat proses persalinan berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya ruptur pada perineum. Terjadinya ruptur perineum erat kaitannya dengan persalinan primigravida, kala II yang terlalu lama, faktor bayi yang dilahirkan dan

faktor gizi. Diyakini, semakin besar bayi yang dilahirkan dapat meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum.

Pada penelitian ini untuk umur responden yang < 20 tahun lebih banyak yang mengalami ruptur perineum derajat 2 yakni 11 responden (84,6%) sedangkan responden pada umur 20-35 tahun hanya 16 (59,3%) yang mengalami ruptur perineum derajat 2. Hal ini sangat dimungkinkan karena usia responden yang masih terlalu muda untuk memulai proses reproduksinya. Masih ada organ reproduksi yang belum tumbuh/ berkembang dengan baik dibandingkan pada responden yang sudah berada pada usia reproduksi sehat.

Variabel berat bayi lahir tidak menunjukan hasil yang sesuai secara teoritis. Responden dengan bayi berat lahir > 3 kg hanya 7 (43,8%) yang mengalami ruptur perineum derajat 2. Sedangkan responden dengan bayi berat lahir < 3 kg mencapai 20 (83,3%) mengalami ruptur perineum derajat 2. Selain faktor berat lahir bayi stautus gizi ibu juga berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum dan status gizi ibu tidak diteliti dalam penelitian ini. Posisi persalinan, penggunaan oksitosin, tenaga dan tehnik ibu ketika meneran, dan adanya dukungan orang mungkin mempunyai andil untuk terjadinya ruptur perineum dibandingkan dengan metode *hands-off* atau *hands on*.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa responden yang mendapatkan perineum *massage* dengan modifikasi *Hands-off* lebih tinggi mengalami ruptur perineum derajat 1 yakni 11 responden (55%) sedangkan responden yang mendapatkan perineum *massage* dengan modifikasi *Hands-on* hanya 2 responden (10%). Penelitian Costa di Brazil menemukan hasil yang berbeda, pada kedua kelompok responden dengan metode *hands-off* dan *hands-on* 82,2% berbanding 82,7% derajat 1 dan 17,8% dibandingkan 17,3% ruptur perineum derajat 2.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui bahwa untuk mencegah terjadinya ruptur perineum pada primipara modifikasi *hands-off* lebih efektif dengan hasil Sig. (2-tailed) 0,002 < 0,05 dibandingkan perineum *Massage* dengan modifikasi *Hands-on*. Rozita (2014) dalam hasil penelitiannya mendapatkan hasil tidak ada perbedaan yang signifikan yang terlihat pada laserasi perineum ($p = 0,74$) di antara kedua kelompok (*hands-off* dan *hands-on*). Laserasi yang paling umum terjadi pada kedua kelompok tersebut adalah ruptur perineum tingkat pertama. Ruptur perineuma derajat 3 lebih sedikit terjadi pada kelompok *hands-off* dibandingkan dengan *hands-on* ($p = 0,01$) begitupula dengan tindakan episiotomi dengan ($p = 0,003$).

Pada hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di Brazil maupun India mungkin dikarenakan pencegahan ruptur perineum telah dilakukan sejak masa kehamilan. Bagi ibu yang akan melahirkan rasa takut dan cemas saat persalinan merupakan hal yang wajar. Terjadinya robekan jalan lahir/ perineum juga merupakan sumber kecemasan ibu. Dengan pijat perineum diharapkan kecemasan ibu dapat berkurang karena selama hamil otot-otot disekitar perineum yang banyak mengandung jaringan ikat serta kolagen yang bersifat elastik semakin menjadi elastis (Chapman, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan Trochez (2011) di England terhadap bidan yang bekerja di unit-unit maternitas mendapatkan bahwa 299 responden (49,3 %) menolong persalinan dengan metode *hands-off* sedangkan 295 responden (48,6%) menggunakan metode *hands-on*. Di Indonesia dalam masa pendidikan maupun dalam pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) bidan diajarkan untuk melakukan pertolongan persalinan dengan metode *hands-on*. Ketika kepala *crowning* dengan *hands-on* diharapkan akan membantu mengendalikan kepala ketika ekspulsi sehingga tidak terlalu cepat.

KESIMPULAN

1. Umur < 20 tahun lebih banyak mengalami ruptur perineum derajat 2 sebanyak 11 responden (84,6%) sedangkan umur 20-35 tahun ruptur perineum derajat 2 sebanyak 16 responden (59,3%).
2. Ibu dengan BBL < 3 kg dengan ruptur derajat 1 sebanyak 4 responden (16,7%) sedangkan ibu dengan BBL > 3 kg dengan ruptur derajat 1 sebanyak 9 responden (56,2%).
3. Perineum *massage* dengan modifikasi *hands-off* dan perineum *massage* dengan *hands-on* lebih efektif untuk mencegah ruptur perineum pada primipara yaitu $sig(2-tailed) = 0,002 < 0,05$.

SARAN

Diharapkan kepada petugas Kesehatan khususnya BPM yang ada di Kota Pematangsiantar dapat mengoptimalkan penyuluhan tentang persiapan persalinan terutama cara mencegah ruptur perineum pada proses persalinan.

Penelitian lanjutan perlu dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan variable penelitian yang lebih banyak sehingga dapat dijadikan *evidence based* untuk memberikan asuhan persalinan yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia Y, 2010. Rileks nyaman dan aman saat hamil dan melahirkan. Jakarta: Gagas Media
- Beckmann MM, Garret AJ, 2009. *Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma*. Cochrane Database of systematic review, Issue 1. DOI 10.1002/14651858.CD005123
- Berghella V, 2012. *Obstetric Evidence- Based Guidelines, Second Edition*.. Series in Maternal-Fetal Medicine. New York London. Informa Health Care.
- Costa ASC, Riesco MLG, 2006. *A Comparison of "Hands Off" Versus "Hands On Techniques for Decreasing Perineal Lacerations During Birth*. J Midwifery Womens Health
- Cunningham, F, 2013. *Obstetri Williams*, edisi ke-21. Vol. 1. Profitasari, editor edisi bahasa Indonesia. Jakarta: EGC
- Danuatmaja B, 2004. *Persalinan normal tanpa rasa sakit*. Jakarta: Puspa Swarna.

- Departemen Kesehatan, 2008. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta.
- Foroughipour A, Firuzeh F, Ghahiri A, VajiheNorbakhsh V, Heidari T, 2011. *The effect of perineal control with hands-on and hand-poised methods on perineal trauma and delivery outcome.* JResMedSci/August2011; Vol16, No 8.
- Herdiana, Trirejeki, 2007. Tips pijat perineum, Jakarta: EGC
- Kemenkes RI, 2014. Infodatin Mother Day: Situasi Kesehatan Ibu. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kundarti FI, Estuning D, Budiarti T, 2014. Pengaruh pemijatan perineum pada ibu primigravida terhadap robekan perineum saat persalinan. Jurnal Gema Bidan Indonesia, Vol III, No.1.
- Mongan, Marie FM, 2007. Hypno birthing: metode melahirkan secara aman, mudah, dan nyaman. Jakarta: BIP.
- Nolan, M. 2003. Kehamilan dan Melahirkan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RinekaCipta.
- Rozita R, Sussan S, Huak CY, Sharif NH, 2014. *A Comparison of the "Hands-Off" and "Hands-On" Methods to Reduce Perineal Lacerations :A Randomised Clinical Trial. The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* (November–December2014)64(6):425–429, DOI10.1007/s13224-014-0535-2
- Oxorn H, 2010. Patologi dan fisiologi persalinan. Jakarta: Yayasan Essentia Medika
- Saifuddin, 2009.. Ilmu kebidanan. Jakarta :PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Savitri W, Ernawati, Yusefni E, 2015. Pengaruh pemijatan perineum pada primigravida terhadap kejadian rupture perineum saat persalinan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu. Jurnal Kesehatan Andalas, 4 (1).
- Suharni, 2006. Pengaruh masase perineum masa ante natal terhadap rupture perineum pada primipara. Tesis: Fakultas Kedokteran Klinis Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Trochez R, Waterfield M, Freeman RM, 2011. *Hands on or hands off the perineum: a survey of care of the perineum in labour (HOOPS).* Int Urogynecol J. 2011 Oct;22(10):1279-85. doi: 10.1007/s00192-011-1454-8. Epub 2011 May 25.
- Wiknjosastro H, 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.