

Penyuluhan Tentang Pijat Perineum Pada Ibu Hamil di BPM Massiana Tahun 2020

Yunida Haryanti

Program Studi Kebidanan, STIKES Kapuas Raya

Jl. DR. Wahidin Sudirohusodo No.80, Banning Kota, Kec. Sintang, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat 78612

Email : haryantiyunia@gmail.com

Received: 07.01.2021	Revised: 16.01.2021	Accepted: 20.01.2021	Available online: 26.01.2021
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Abstract: *Tear of the birth canal is one of the main causes of bleeding experienced by 85% of women who give birth. The main cause of bleeding is a tear in the birth canal, including laceration of the perineum. Preventive measures that can be done to prevent tears in the perineum during childbirth is perineal massage. Perineal massage aims to increase blood flow and increase perineal elasticity. Increased elasticity of the perineum will prevent the incidence of perineal tears and episiotomy. This study aims to determine the effectiveness of perineal mass in the final trimester of pregnancy against perineal lacerations. The method of activities carried out in this community service is counseling using the lecture method using power point slide media which contains an explanation of the importance of perineal massage and a direct demonstration of a community / pregnant woman. The conclusion of this community service is that the community understands the importance of perineal massage in order to prevent perineal rupture and prolonged labor (partus kasep).*

Keywords: *Pregnancy, perineal massage, laceration, perineum*

Abstrak: Robekan jalan lahir merupakan salah satu penyebab utama perdarahan yang dialami 85 % ibu bersalin. Penyebab utama perdarahan adalah robekan jalan lahir, termasuk didalamnya laserasi perineum. Upaya preventif yang bisa dilakukan untuk mencegah robekan pada perineum saat bersalin adalah pijat perineum. Pijat perineum bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas perineal massage pada kehamilan trimester akhir terhadap laserasi perineum. Metode kegiatan yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah dengan menggunakan media slide power point yang berisi penjelasan mengenai pentingnya pijat perineum dan mendemonstrasikan langsung dari salah seorang masyarakat/ibu hamil. Kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat menjadi paham tentang pentingnya pijat perineum agar tidak terjadi ruptur perineum dan Persalinan lama (partus kasep).

Kata Kunci: Hamil, Pijat perineum, Laserasi, Perineum

1. PENDAHULUAN

Salah satu indikator peningkatan kesehatan ibu dalam Millenium Development Goals(MDGs) adalah penurunan kematianibu yang dihubungkan dengan peningkatan kualitas pertolongan persalinan. Berdasarkan estimasi yang dibuat dari hasil SDKI tahun 1990 sampai 2007 menggunakan perhitungan eksponensial, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 baru mencapai 161/100.000 kelahiran hidup, sementara target MDGs Indonesia adalah 102/100.000kelahiran hidup. Dalam rangka memfokuskan percepatan pencapaian target MDGs yaitu meningkatkan kesehatan ibu, diperlukan upaya-upaya yang efektif dan efisien serta konsisten dalam mempercepat penurunan AKI di Indonesia (Dirjen Bina Gizi & KIA Kemkes, 2013).

Kekurangan dalam pemberian kualitas pelayanan kesehatan antenatal, persalinan, dan pascapersalinan merupakan hambatan utama untuk menurunkan kematian ibu. Oleh karena itu program-program kesehatan preventif perlu dipromosikan, salah satunya dalam pelayanan kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2012).

Pijat perineum (perineummassage) adalah teknik memijat perineum di saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan dapat meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi(Natani, 2012). Teknik ini dapat dilakukan satu kali sehari dalam 6 minggu terakhir kehamilan (Henderson, 2008). Sekitar 40% wanita hamil di Amerika melakukan pijat perineum karena percaya bahwa dengan melakukan

pemijatan perineum yang dimulai umur kehamilan 34 minggu sampai melahirkan akan memudahkan proses persalinan (Labreque, 2008).

WHO (2010) menyatakan, dari 2,7 juta ibu bersalin terdapat 60% kasus ibu bersalin yang mengalami robekan perineum, sedangkan di Indonesia dari 26 juta ibu bersalin terdapat 40% ibu bersalin yang mengalami robekan perineum. Robekan perineum terjadi secara spontan maupun sengaja digunting untuk melebarkan janin lahir saat persalinan dan karena perineum yang kaku (Rosmawar, 2013). Robekan perineum yang terjadi saat persalinan menyebabkan 40%-60% terjadinya perdarahan pasca salin (wiknjosastro, 2007). Berbagai macam metode alternative untuk mengurangi robekan perineum saat hamil adalah melakukan senam hamil, yoga prenatal, dan pijat perineum (perineum massage).

Menurut Manuaba (2013), meskipun berat bayi yang dilahirkan normal apabila perineum kaku atau kurang elastis terutama primigravida karena vagina belum pernah dilewati oleh janin sehingga vagina harus meregang sedemikian rupa untuk mengeluarkan janin dapat mengakibatkan laserasi perineum. Kejadian laserasi perineum tidak dipengaruhi oleh berat bayi. Terjadinya laserasi perineum saat persalinan tergantung keadaan elastisitas perineum sehingga meningkatkan elastisitas perineum yang dapat mencegah terjadinya robekan perineum maka ibu hamil dianjurkan melakukan pemijatan perineum pada saat hamil.

Menurut penelitian Finta et al (2012) didapatkan bahwa dari 15 orang ibu yang dipijat perineum, terdapat 13,3% yang mengalami laserasi perineum sedangkan 30 orang ibu yang tidak dipijat perineum, terdapat 63,3% mengalami laserasi perineum. Ada perbedaan yang signifikan antara ibu yang dipijat perineum terhadap kejadian laserasi perineum saat persalinan. Komplikasi maternal yang dapat memperberat keadaan ibu pada saat kehamilan, persalinan maupun nifas diantaranya adalah faktor 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak

Secara global, lima penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet dan abortus. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (Dirjen Bina Gizi & KIA Kemkes, 2013).

Salah satu penyebab utama perdarahan adalah robekan jalan lahir, termasuk didalamnya laserasi perineum (Kemkes RI, 2013). Laserasi perineum adalah robekan perineum yang terjadi pada saat persalinan dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat (Moechtar, 2009; Prawirohardjo, 2010). Laserasi perineum disebut juga peregangan dan robekan pada perineum selama proses persalinan dapat melemahkan otot-otot dasar panggul pada dinding vagina. Trauma pada perineum juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri pada saat melakukan hubungan seksual (Barret et al 2000, Eason et al 2002). Bahkan 85 % ibu bersalin mengalami robekan jalan lahir (Kettle dan Tohil, 2008). Ketidaknyamanan dan ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu hamil terutama trimester ketiga adalah takut robek dan takut di jahit. Terutama pada ibu yang pernah mengalaminya, hal ini bisa menjadikan trauma tersendiri baginya saat menghadapi proses persalinannya nanti. Salah satu upaya preventif yang bisa dilakukan untuk mencegah robekan pada perineum saat bersalin adalah pijat perineum.

Melahirkan merupakan perjalanan hidup yang akan dilakukan oleh seorang perempuan, akan tetapi persalinan sering membuat takut para ibu yang akan mengalami proses persalinan. Salah satu hal yang paling banyak ditakuti pada ibu hamil saat proses melahirkan adalah episiotomi. Episiotomi yaitu tindakan bedah ringan berupa irisan di daerah perineum antara lubang kemaluan dan lubang anus. Episiotomi dilakukan untuk memperlebar perineum agar bayi mudah keluar dari lubang vagina (Indiarti, 2009). Episiotomi dapat menyebabkan perlukaan perineum yang umumnya terjadi di unilateral, namun dapat juga bilateral. Perlukaan pada diafragma urogenitalis dan muskulus levator ani, yang terjadi pada waktu persalinan normal atau persalinan dengan alat dapat terjadi tanpa luka pada kulit perineum atau pada vagina, sehingga hal tersebut menyebabkan robekan tidak terlihat dari luar. Perlukaan demikian dapat melemahkan dasar panggul, sehingga mudah terjadi prolapsus genitalis (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Robekan perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan yang salah, riwayat persalinan, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi (Wiknjosastro, 2005). Dampak dari robekan perineum antara lain meningkatkan pendarahan, menambah dalamnya laserasi perineal, menambah resiko kerusakan spincher ani, menambah rasa sakit pada hari-hari pertama masa post partum, dan meningkatkan resiko infeksi. Robekan jalan lahir juga di akibatkan oleh robekan spontan perineum, trauma forsep atau vakum ekstraksi, versi ekstraksi dan episiotomi Yanti (2010).

Ciri yang khas dari robekan perineum yaitu kontraksi uterus kuat, keras dan mengecil, pendarahan terjadi langsung setelah anak lahir (Depkes, 2012). Data dari Depkes RI (2012) dari rentang tahun 2009-2010 tercatat 106.461 ibu yang melahirkan dan 26.383 ibu mengalami kasus episiotomi.

Pencegah perlukaan perineum bisa di cegah dengan di lakukannya 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. Teknik ini dapat dilakukan satu kali sehari selama beberapa minggu terakhir kehamilan di daerah perineum (area antara vagina dan anus (Aprilia, 2010).

Manfaat dari pijat perineum yaitu mencegah terjadinya robekan perineum maupun episiotomi. Pijat perineum juga dapat meningkatkan aliran darah, melunakkan jaringan di sekitar perineum ibu dan membuat elastis semua otot yang berkaitan dengan proses persalinan termasuk kulit vagina. Saat semua otot-otot itu menjadi elastis, ibu tidak perlu mengejan terlalu keras cukup pelan-pelan saja bahkan bila prosesnya lancar robekan pada perineum tidak terjadi dan vagina tidak perlu dijahit (Indivara, 2009).

Penelitian oleh Beckmann dan Garrett 2006, (dalam Burns, 2011) menunjukkan bahwa pijat perineum di usia 35 minggu kehamilan, dapat mengurangi kemungkinan trauma perineal yang membutuhkan jahitan. Umumnya wanita mengeluh kesakitan pada perineal di tiga bulan pasca kelahiran. Ibu-ibu yang rajin melakukan pijat perineum sejak 3 bulan sebelum hari-H persalinan, terbukti hampir tidak ada yang mengalami robekan perineum, walaupun terjadi perobekan perineum secara alami, maka luka pulih dengan cepat. Wanita yang melakukan pijat perineum juga mengalami penurunan resiko dari trauma yang cukup berat dari episiotomi (Elsevier, 2006).

Ibu hamil dapat memperoleh informasi mengenai pijat perineum melalui pendidikan maupun promosi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, puskesmas, maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Pijat perineum adalah salah satu cara yang paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul (Mongan, 2007). Pijat perineum adalah teknik memijat perineum saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan untuk meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. Pijat perineum dilakukan pada bulan-bulan akhir kehamilan yaitu pada usia kehamilan >34 minggu atau 6 minggu menjelang persalinan untuk meningkatkan elastisitas perineum sehingga mudah meregang (Hidayati, 2014).

Pijat perineum memiliki berbagai keuntungan yang semuanya bertujuan mengurangi kejadian trauma di saat melahirkan. Keuntungannya diantaranya adalah Menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan, Membantu ibu lebih santai di saat pemeriksaan vagina (Vaginal Touche), Membantu menyiapkan mental ibu terhadap tekanan dan regangan perineum di kala kepala bayi akan keluar, Menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum di kala melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum. (Herdiana, 2007).

Menurut Danuatmaja (2004) menyatakan bahwa pemijatan perineum ini mengurangi robekan perineum, mengurangi episiotomi dan mengurangi penggunaan alat bantu persalinan lainnya. Pijat perineum sebaiknya tidak dilakukan bagi ibu hamil dengan infeksi herpes aktif di daerah vagina, infeksi jamur, atau infeksi menular yang dapat menyebar dengan kontak langsung dan memperparah penyebaran infeksi. Pemijatan perineum ini sebaiknya dimulai sekitar 4 sampai 6 minggu sebelum waktunya melahirkan atau pada minggu ke-34 (Herdiana, 2007).

Teknik yang dapat dilakukan untuk pijat perineum adalah:

- a. Cucilah tangan ibu terlebih dahulu dan pastikan kuku ibu tidak panjang. Pijatan ini dapat dilakukan sendiri atau oleh pasangan (suami).
- b. Berbaringlah dalam posisi yang nyaman. Beberapa wanita ada yang berbaring miring dan menggunakan bantal untuk menyangga kaki mereka. Ada yang menggunakan posisi semilitotomi atau posisi mengangkang. Jika pemijatan dilakukan saat berdiri, letakkan kaki satu di kursi dan kaki yang lain berada sekitar 60-90 cm dari kursi.
- c. Ibu dapat menggunakan cermin untuk pertama kali guna mengetahui daerah perineum tersebut.
- d. Gunakan minyak kelapa, atau sweet almond. Lakukan pemijatan sebelum mandi pagi dan sore.
- e. Letakkan satu atau dua ibu jari (atau jari lainnya bila ibu tidak sampai) sekitar 2-3cm di dalam vagina. Tekan ke bawah dan kemudian menyamping pada saat bersamaan. Perlahan-lahan coba regangkan daerah tersebut sampai ibu merasakan sensasi seperti terbakar, perih, atau tersengat.
- f. Tahan ibu jari dalam posisi seperti di atas selama 2 menit sampai daerah tersebut menjadi tidak terlalu beres dan ibu tidak terlalu merasakan perih lagi. Tetap tekan daerah tersebut dengan ibu jari. Perlahan-lahan pijat ke depan dan ke belakang melewati separuh terbawah vagina. Lakukan ini selama 3-5 menit. Hindari pembukaan saluran kemih dan ibu dapat memulai dengan pijatan ringan dan semakin ditingkatkan tekanannya seiring dengan sensitivitas yang berkurang.
- g. Ketika sedang memijat, tarik perlahan bagian terbawah dari vagina dengan ibu jari tetap berada di dalam. Hal ini akan membantu meregangkan kulit di mana kepala bayi saat melahirkan nanti akan meregangkan perineum itu sendiri. Lakukan pijatan perlahan-lahan dan hindari pembukaan dari katup uretra (lubangkencing) untuk menghindari iritasi atau infeksi.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Tujuan diberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil trimester III yaitu meningkatkan wawasan serta pengetahuan ibu tentang pijat perineum yang salah satu manfaatnya untuk mencegah robekan perineum atau episiotomi (Depkes RI, 2008).

Peran tenaga kesehatan adalah sebagai edukator dimana bidan dapat memberikan pengetahuan tentang pijat perineum kepada ibu hamil usia 35 minggu, mengajarkan ibu cara Pijat perineum dan memotivasi ibu untuk melakukan pijat perineum. Sebagai konselor dalam perannya disini bidan dapat membantu klien untuk sharing mengenai pijat perineum selama kehamilan untuk menghindari terjadinya robekan perineum.

2. METODE

Dalam teknis pelaksanaan, tim pengabdian masyarakat akan mendata kembali anggota kelompok yang akan mengikuti pembimbingan dan pendampingan program pengabdian pada masyarakat ini. Metode pelaksanaan dan pendekatan yang akan dikembangkan dalam kegiatan program PKM ini dapat mengatasi pola pikir tentang pentingnya pijat perineum. Dalam program PKM ini. Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada bulan September 2020. Metode pelaksanaan program PKM ini meliputi dua hal yaitu sebagai berikut:

1. Metode Penyuluhan Metode penyuluhan merupakan salah satu metode yang akan dikembangkan dalam program PKM. Metode penyuluhan ini sangat penting pada anggota kelompok

mitra untuk menambah pengetahuan sehingga terjadi perubahan kognitif. Artinya pola pikir yang diubah terlebih dahulu untuk memudahkan proses kegiatan PKM selanjutnya.

2. Metode Demonstrasi Mendemonstrasikan langsung pijat perineum dari salah seorang masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan dan demonstrasi ini dapat dilihat bahwa sebagian besar peserta penyuluhan (90%) belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pijat perineum, Keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat dari ketercapaian target jumlah peserta, ketercapaian tujuan dan ketercapaian target materi. Peserta yang hadir adalah 10 orang. Ketercapaian target materi dapat dikatakan cukup baik (100%) dilihat dari semua materi penyuluhan dapat disampaikan oleh tim pengabdian kepada ibu-ibu peserta penyuluhan dan selain itu juga dilihat dari ibu-ibu peserta dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dari tim pengabdian Di akhir acara, tim pengabdian dan ibu-ibu peserta kegiatan berikrar untuk melakukan pijat perineum.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat menjadi paham tentang pentingnya pijat perineum agar tidak terjadi ruptur perineum dan Persalinan lama (partus kasep)

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM STIKes Kapuas Raya Sintang yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini

DAFTAR PUSTAKA

Manuaba.2014.Ilmuebidanan, Kandungan dan KB. Jakarta : EGC.

Mauree, Boyle. 2009. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta : EGC.

Mochtar, R. 2012. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta : EGC.

Oxorn. 2010. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Jakarta: Yayasan.Esensia Medika

Nurasiah. 2012. Perawatan Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fitramaya.

Prawirohardjo.,2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.

Prawirohardjo.,2012. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka.

Rayburn, William F. 2010. Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: KDT

Salmah. 2010. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. EGC: Jakarta

Saifuddin, AB. 2014. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka

Sumarah, Widyastuti Y,Wiyati N.2009. Perawatan Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fitramaya.

Wiknjastro, H. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.

Wiknjastro, H. 2014. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.

Indrayani. 2011. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media

Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Dkk. 2012. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC

Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Dkk. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC

Rukyah, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.

Wiknjosastro, dkk, 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.