

**PENGARUH ANTENATAL PERINEAL MASSAGE PADA PRIMIGRAVIDA
TERHADAP LASERASI PERINEUM SAAT PERSALINAN DI KOTA
SEMARANG TAHUN 2017**

Erna Kusumawati¹⁾, Agustin Rahmawati²⁾, Siti Istiana³⁾

¹⁾Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : ernakusumawati@unimus.ac.id

²⁾Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : agustinrahmawati@unimus.ac.id

³⁾Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : sitiistiana@unimus.ac.id

ABSTRACT

Trauma of the birth canal is closely related to labor. It is also related to the morbidity and mortality rate of the mother. The birth process is almost 90% of those with perineal rupture, either with or without an episiotomy. Antenatal Prenatal Massage performed at the gestation period of ≥ 34 weeks can reduce the incidence occurring in labor or postpartum. The purpose of this study was to see the effectiveness of antenatal perineal massage on the degree of perineal laceration. The method used in achieving these goals using comparative or difference test with two different sample groups of pregnant women given perineal massage treatment of 45 people and the control group is pregnant women who are not given any treatment as much as 45 people. The results of the study there were significant differences between degree of perineal laceration between treatment group and control group at the end of measurement.

Keywords: Perineal Laseration, Antenatal Perineal Massage, Primigravid

PENDAHULUAN

Setiap tahun lebih dari 600.000 wanita meninggal akibat komplikasi pada periode kehamilan dan persalinan. Mayoritas hal tersebut terjadi di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia. Perawatan *antenatal*, *perinatal* dan *postnatal* merupakan pelayanan pencegahan dasar untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin sampai tiba saat persalinannya. (Sonmez, 2007).

Angka kematian di Kota Semarang hingga bulan Maret 2016 adalah 13 kematian ibu. Waktu kematian ibu terjadi pada masa bersalin 8,57%; hamil 17,14% dan nifas 74,29%. Penyebab kematian yaitu perdarahan 28%, Eklamsia 34%, Penyakit 26% dan lain-lain termasuk infeksi 12%. Lokasi penyumbang AKI terbanyak di Semarang antara lain di Wilayah Semarang Utara (bandarhardjo), dan Pedurungan. (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2016).

Penyebab kematian ibu perdarahan dan infeksi bisa dikarenakan terjadinya laserasi perineum pada proses persalinan. Sebagian besar wanita mengalami perlukaan jalan lahir akibat proses persalinan spontan, tehnik episiotomi atau keduanya. Insiden perlukaan/laserasi jalan lahir kurang lebih 85% dari total persalinan pervaginam. Perlukaan jalan lahir sangat berhubungan erat dengan nyeri pasca persalinan. Faktor resiko yang berhubungan dengan perlukaan jalan lahir yang biasanya terjadi di perineum adalah jenis persalinan dan paritas. (Debra, 2012)

Beberapa penelitian telah dilakukan beberapa tahun ini dalam hal tehnik dan praktek pemecahan masalah persalinan, terutama perlukaan jalan lahir. Hasil yang didapatkan adalah *perineal massage* mempunyai efek positif dalam peregangan perineum dan mengurangi jumlah laserasi atau perlukaan jalan lahir. (Donmez, 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuasi eksperimental dengan *pre test-post test control group design*. Dalam penelitian ini digunakan dua kelompok, kelompok perlakuan (A) dan kelompok kontrol (B). Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Semarang Utara dan Pedurungan yang diberikan perlakuan

antenatal massage perineum dengan kriteria pengambilan sampel sebagai berikut: Ibu hamil Trimester III (usia kehamilan ≥ 28 minggu), Primigravida atau wanita yang baru pertama kali hamil, Wanita yang belum memiliki riwayat persalinan pervaginam, Masih berdomisili di Wilayah Semarang Utara, Pedurungan, Bersedia ikut dalam prosedur penelitian dari awal sampai akhir. Sampel yang diambil (kelompok perlakuan) dalam penelitian ini berjumlah 45 orang. Sedangkan untuk kelompok pembanding/kontrol merupakan ibu hamil yang tidak diberikan perlakuan di wilayah Semarang Utara dan Pedurungan, dengan kriteria sebagai berikut: Ibu hamil Trimester III (usia kehamilan ≥ 28 minggu), Primigravida atau wanita yang baru pertama kali hamil, Wanita yang belum memiliki riwayat persalinan pervaginam dan Masih berdomisili di Wilayah Semarang Utara, Pedurungan. Sampel yang diambil (kelompok kontrol) dalam penelitian ini berjumlah 45 orang. Analisis univariat menerangkan angka atau nilai jumlah masing-masing variabel dengan ukuran prosentase. Analisa bivariat dilakukan dengan uji hipotesis komparatif (Uji Beda). Dilakukan untuk menguji perbedaan hasil pengamatan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Ibu Hamil dan Berat Bayi Lahir

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil dan Berat Bayi Lahir

| | Perlakuan | | F |
|------------------|-----------|-----|-------|
| | F | % | |
| Umur Responden | 45 | 100 | 45 |
| Mean | 25,4 | | 25,2 |
| Minimum | 17 | | 19 |
| Maximum | 38 | | 41 |
| Berat Bayi Lahir | 45 | 100 | 45 |
| Mean | 3061,56 | | 3089, |
| Minimum | 2600 | | 2380 |
| Maximum | 3800 | | 3800 |

Gambaran secara umum kelompok perlakuan, diketahui bahwa rata-rata ibu hamil berumur 25 tahun dan melahirkan bayi dengan berat badan 3061 gram. Pada

kelompok kontrol, rata-rata ibu hamil berumur 25 tahun dan melahirkan bayi dengan berat badan 3089 gram.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur responden dan berat badan bayi yang dilahirkan antara kelompok perlakuan dan kontrol tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, yang artinya antara kelompok perlakuan dan kontrol hampir homogen.

B. Derajat Laserasi Perineum

Tabel 2. Derajat Laserasi Perineum Kelompok Perlakuan dan Kontrol

| | Perlakuan | | Kontrol | |
|------------------|-----------|-----|---------|-----|
| | F | % | f | % |
| Derajat Laserasi | 45 | 100 | 45 | 100 |
| Mean | 1,18 | | 1,69 | |
| Median | 1 | | 2 | |
| Minimum | 0 | | 0 | |
| Maximum | 3 | | 3 | |

Berdasarkan hasil derajat laserasi kelompok perlakuan, rata-rata derajat laserasi perineum adalah derajat 1 yang berarti laserasi hanya terjadi di mukosa vagina, komisura posterior tanpa mengenai kulit perineum. Biasanya pada derajat ini luka tidak perlu dilakukan penjahitan jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik. Pada kelompok kontrol, rata-rata derajat laserasi perineum adalah derajat 2 yang berarti laserasi terjadi di mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum. Pada derajat ini, dilakukan penjahitan menggunakan teknik penjahitan laserasi perineum.

Tabel 3. Klasifikasi Derajat Laserasi Perineum Kelompok Perlakuan dan Kontrol

| | Perlakuan | | Kontrol | |
|--------------------|-----------|------|---------|------|
| | f | % | f | % |
| Tidak ada laserasi | 16 | 35,6 | 6 | 13,3 |
| Derajat 1 | 10 | 22,2 | 9 | 20 |
| Derajat 2 | 14 | 31,1 | 23 | 51,1 |
| Derajat 3 | 5 | 11,1 | 7 | 15,6 |
| Total | 45 | 100 | 45 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.2.2. 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%).

Tabel 4. Perbedaan Derajat Laserasi Perineum pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

| | Kelompok | N | Ranks | |
|------------------|-----------|----|-----------|--------------|
| | | | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Derajat Laserasi | Perlakuan | 45 | 39,26 | 1766,50 |
| | Kontrol | 45 | 51,74 | 2328,50 |
| Total | | 90 | | |

| Test Statistic ^a | |
|-----------------------------|------------------|
| | Derajat Laserasi |
| Mann-Whitney U | 731.500 |
| Wilcoxon W | 1766.500 |
| Z | -2.385 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .017 |

a. Grouping Variable: Kelompok

Hasil uji Mann Whitney, 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.

Laserasi perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Beckmann (2006) dimana *perineal massage* dapat mengurangi insiden perlukaan atau laserasi perineum. Hasil ini sangat signifikan terjadi pada wanita dengan riwayat persalinan yang pertama. Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Ali (2015) dimana laserasi terjadi di 42%, 53,3%, dan 70% ibu hamil yang dilakukan pemijatan perineum dan terdapat perbedaan dengan kelompok kontrol ($p < 0,001$).

Perineal massage adalah suatu cara untuk mempersiapkan perineum meregang dengan mudah selama proses persalinan. Salah satu manfaat yang dapat dirasakan oleh wanita yang melakukannya adalah meningkatkan elastisitas perineum. Tindakan ini melancarkan peredaran darah pada perineum dan kapasitas peregangan lebih mudah, dan mengurangi nyeri saat kelahiran bayi. (Burns, E, 2014).

1. SIMPULAN

- a. Diketahui bahwa rata-rata ibu hamil pada kelompok perlakuan berumur 25 tahun dan melahirkan bayi dengan berat badan 3061 gram. Pada kelompok kontrol, rata-rata ibu hamil berumur 25 tahun dan melahirkan bayi dengan berat badan 3089 gram.
- b. Hasil derajat laserasi kelompok perlakuan, rata-rata derajat laserasi perineum adalah derajat 1. Pada kelompok kontrol, rata-rata derajat laserasi perineum adalah derajat 2
- c. 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%).
- d. Ada perbedaan bermakna antara derajat laserasi perineum antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada akhir pengukuran.

2. REFERENSI

Debra, B. (2012). Evidence Based Guidelines for Midwifery-Led Care in Labour. The Royal College of Midwives Trust.

Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2016). Porsentase AKI Kota Semarang.

Donmez, S. and Kavlak, O. (2015). Effect of prenatal perineal massage and Kegel Exercises on The Integrity of Postnatal Perine. Health, &, 495-505.

Sonmesz, Y. (2007). The Prenatal Care Service. Turkish, 9-12.