

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Pemijatan merupakan pemberian energi yang dimasukkan ke dalam tubuh untuk memperlancar peredaran darah, sehingga dapat terhindar dari penyakit bahkan dapat pula mengobati penyakit. Sudah banyak diakui bahwa pijat dapat membantu mengatasi berbagai masalah kesehatan (Anonim, 2007). Pijat perineum adalah cara paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, relaksasi otot-otot dasar panggul (Mongan, 2007). Teknik ini merupakan salah satu teknik yang dapat mencegah robekan jalan lahir. Robekan jalan lahir merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan setelah melahirkan, dimana perdarahan setelah melahirkan merupakan penyebab terbesar Angka Kematian Ibu (AKI).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi, menurut data dari *United Nation Development Program* (UNDP), AKI di Indonesia pada tahun 2006 dalam kawasan Asean adalah sebagai berikut; Singapura (24/100000 KH), Brunei Darusalam (32/100000 KH), Malaysia (61/100000 KH), Thailand (76/100000 KH), Philipina (77/100000 KH) dan Indonesia (228/100000 KH) (Yustina, 2007), dan di Indonesia pada tahun 2007 menempati rangking pertama negara dengan AKI tertinggi se-Asia (Humar, 2011)

Data yang bersumber dari Depkes RI mengatakan bahwa penyebab-penyebab dari tingginya AKI di Indonesia, antara lain; perdarahan (28%), *eklamsi* (24%), infeksi (11%), abortus (5%), partus lama (5%), emboli air ketuban (3%), komplikasi masa nifas (8%), lain-lain (11%). Kesimpulan yang dapat ditarik dari data-data tersebut adalah bahwa perdarahan adalah penyumbang terbesar dari seluruh faktor-faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia. Sebagian besar perdarahan terjadi setelah persalinan (Prawirohardjo, 2008). Sekitar 20% kasus *hemorrhage postpartum* disebabkan oleh trauma jalan lahir.

Tercatat dari 112 persalinan pada *primigravida* yang terjadi di BPS Bidan Putri Saidar selama tahun 2010, 84,8% mengalami *rupture* perineum derajat kedua, 8,03 % mengalami *rupture* derajat tiga, 1,8 % derajat satu, dan yang tidak mengalami *rupture* atau perineum utuh sebanyak 5,35 %. Hal ini membuktikan *rupture* perineum seringkali dialami oleh ibu yang baru pertama kali mengalami proses persalinan. Trauma atau *rupture* perineum setelah melahirkan berkaitan dengan kesakitan pada ibu, baik dalam jangka waktu pendek maupun dalam jangka waktu yang panjang (Stamp, 2001).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan Ibu serta derajat kesehatan secara umum, diantaranya adalah adanya perubahan paradigma sehat yang dicanangkan Depkes pada tahun 1998, perubahan ini berupa perubahan orientasi upaya kesehatan dari kuratif-rehabilitatif menjadi promotif-preventif. Upaya preventif dalam mencegah terjadinya robekan jalan lahir yang meluas adalah dengan tindakan

episiotomi, episiotomi adalah pembedahan dengan operasi pada perineum yang dilakukan sebelum kelahiran bayi (Verrals, 1997). Pembedahan yang dihasilkan dari tindakan episiotomi mempunyai sayatan yang rapih atau lurus sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat, akan tetapi terdapat beberapa pandangan mengenai episiotomi yaitu; 1) luka episiotomi mempunyai insiden yang lebih tinggi untuk terbuka lagi dibanding jahitan laserasi spontan, 2) garis jahitan lebih menyebabkan rasa sakit daripada jahitan luka secara spontan, 3) bahkan apabila sembuh, episiotomi menyebabkan *introitus* lebih lebar dan jaringan perineum yang defekatif, 4) akibat jangka panjang pada butir 3 merupakan predisposisi untuk terjadinya infeksi vagina dan gangguan respon seksual.

Trauma oleh karena pembedahan episiotomi dan spontan, keduanya mempunyai peluang untuk terjadi komplikasi apabila tidak dilakukan penanganan dengan baik. Komplikasi dapat timbul dalam jangka panjang maupun jangka pendek. Komplikasi yang sering ditimbulkan adalah perdarahan, *fistula*, *hematoma*, dan infeksi.

Komplikasi fisik yang ditimbulkan dari robekan jalan lahir dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan akan menjadi pengalaman persalinan yang tidak menyenangkan bagi ibu, hal ini akan mengakibatkan terganggunya proses adaptasi untuk menjadi seorang ibu, dan lebih lanjut hal ini akan berimbas pada perkembangan dan pertumbuhan anak yang tidak optimal oleh karena tidak mendapatkan perhatian dan kebutuhan lainnya yang dibutuhkan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan.

Tindakan pencegahan walau hanya sebagian akan memberikan keuntungan bagi banyak wanita (Ruliati, 2010). Meluasnya komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh karena robekan jalan lahir, baik secara spontan maupun dengan tindakan episiotomi, terutama yang dilakukan baik dengan indikasi maupun tanpa indikasi dari ibu maupun dari bayi dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu. Pijat perineum merupakan solusi terkini yang dapat dilakukan atau diterapkan di bidang kebidanan dalam upaya pencegahan terhadap komplikasi leserasi jalan lahir.

Tujuan dari mekanisme pijat perineum adalah untuk meregangkan otot dan kulit perineum. Teori mengenai peregangan pada otot mendukung bahwa pijat dapat memungkinkan terjadinya peningkatan elastisitas terhadap otot sehingga dapat memperpanjang otot-otot perineum dan dasar panggul (Labrecque, 2000).

Kompres hangat sendiri sering digunakan untuk terapi meringankan derajat nyeri pada suatu organ tubuh yang mengalami cedera dengan cara meningkatkan suplai darah pada daerah yang terluka (Istiqomah, 2007). Tindakan ini selain untuk melancarkan peredaran darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang menjadi encer, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada klien (Istiqomah, 2007).

Pijat perineum merupakan suatu usaha atau teknik untuk dapat membantu mencegah robekan perineum karena dapat mengurangi ketegangan pada perineum dengan relaksasi dinding pelvis, jaringan akan

menjadi lembut, elastis, dan supel sehingga dapat membantu perineum untuk membantu perineum meregang serta mencegah tindakan episiotomi serta mengurangi nyeri pada saat kepala bayi melewati jalan lahir dan mengurangi nyeri setelah melahirkan (Eogan, 2006). Teknik pijat perineum jika dikombinasikan keduanya dapat bekerja secara sinergis dalam meningkatkan suplai darah ke jaringan sekitar, meningkatkan pelebaran pembuluh darah, dan meningkatkan elastisitas otot-otot yang dilakukan aplikasi pijat dan kompres hangat tersebut (Albers, 2008).

Pijat perineum yang dilakukan secara rutin sejak usia kehamilan 35 minggu, trauma perineum dapat dihindari serta dilaporkan juga mengurangi nyeri dan kesehatan *postpartum* pulih dengan lebih cepat dalam waktu 3 bulan (Mei, 2008). Sebuah artikel *American Journal of Obgyn by Labrecque* yang mengevaluasi efektivitas pijat perineum selama kehamilan untuk pencegahan trauma perineum saat persalinan. Wanita dalam kelompok percobaan diminta untuk melakukan pijatan perineum sejak kehamilan 34 atau 35 minggu selama 5-10 menit setiap hari sampai dengan persalinan, didapatkan hasilnya bahwa insiden persalinan dengan perineum yang utuh meningkat pada kelompok percobaan.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Ruliati (2010), penelitian ini menggunakan metode eksperimental sejati dengan desain kelompok kontrol *post test* yang diambil dengan *simple random sampling*. Pada penelitian ini, subjek dibagi menjadi dua kelompok, kelompok perlakuan terdiri dari 9 *primigravida* dan 9 *multigravida*, begitu juga pada kelompok kontrol terdiri dari 9 *primigravida* dan 9 *multigravida*. Hasil penelitian

menunjukkan pada kelompok perlakuan *primigravida* 44,4% tidak mengalami robekan perineum, dan 55,6 % mengalami robekan perineum derajat I, sedangkan pada *multigravida* terdapat 55,6 % tidak mengalami robekan perineum dan 44,4 % mengalami robekan perineum derajat I. Pada kelompok kontrol *primigravida* terdapat 22,2 % tidak mengalami robekan perineum, 22,2 % mengalami robekan perineum derajat I, 55,6 % mengalami robekan perineum derajat II, sedangkan pada *multigravida* terdapat 11,1 % tidak mengalami robekan perineum, 33,3 % mengalami robekan perineum derajat I, dan 55,6 % mengalami *rupture* perineum derajat II. Uji penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney* ($p = 0001.$) kesimpulan dari penelitian ini pijat perineum pada usia 34 – 36 minggu kehamilan dapat mengurangi kejadian *rupture* perineum secara signifikan.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian dan fenomena yang telah dijelaskan, maka penelitian ini bertujuan untuk meneliti mengenai perbedaan kejadian *rupture* perineum pada *primigravida* yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan pijat dan kompres hangat perineum selama kehamilan.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Perineum terletak antara vulva dan anus, panjang rata-rata 4 cm. jaringan yang mendukung perineum terutama adalah diafragma panggul dan diafragma *urogenitalis* (Prawirohardjo, 2008).

Pada saat persalinan perineum akan mengalami peregangan dan penipisan, agar mudah dilalui oleh sang bayi. Perineum yang tidak mengalami elastisitas secara maksimal maka akan terjadi robekan pada perineum, yang sering kali menimbulkan penjahitan, luka jahitan oleh karena robekan perineum secara spontan akan mengalami proses penyembuhan luka yang lama, karena tepi luka yang tidak merata.

Upaya untuk mengurangi efek dari robekan perineum secara spontan, maka dilakukan episiotomi, karena robekan pada perineum mempunyai sayatan yang baik sehingga proses penyembuhan luka akan berlangsung cepat dan hasil dari penjahitan akan lebih baik secara estetika, akan tetapi tindakan episiotomi merupakan salah satu penyebab terjadinya infeksi pada masa nifas oleh karena memberikan peluang terbesar terhadap masuknya mikroorganisme penyebab infeksi ke dalam saluran reproduksi oleh karena adanya perlukaan.

Untuk mengurangi efek-efek yang terjadi baik yang ditimbulkan oleh robekan perineum secara spontan maupun melalui tindakan episiotomi, maka tindakan preventif untuk mencegah robekan pada perineum sangat dibutuhkan. Pijat perineum yang dilakukan secara rutin sejak usia kehamilan 34-36 minggu mampu menjaga perineum tetap utuh

pada saat proses melahirkan, serta memberikan efek perlindungan minimal lainnya berupa pencegahan tingkat kedalam robekan yang terjadi.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan serta data-data yang telah diperolehnya, maka penelitian ini ingin menganalisa mengenai perbedaan angka kejadian *rupture* perineum pada *primigravida* yang dilakukan pijat dan kompres hangat perineum selama kehamilan.

1.2.2 Batasan Masalah

Menjelaskan fisiologi mekanisme pijat dan kompres hangat pada perineum sejak kehamilan usia 35 minggu sampai dengan mendekati proses persalinan (*inpartu*) dapat meningkatkan elastisitas perineum.

1.2.3 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kejadian *rupture* perineum pada *primigravida* yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan pijat dan kompres hangat pada perineum selama kehamilan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kejadian *rupture* perineum pada *primigravida* yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan pijat dan kompres hangat pada perineum selama kehamilan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kejadian *rupture* perineum saat persalinan pada *primigravida* yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan pijat dan kompres hangat dan perineum sejak kehamilan 35 minggu.

2. Menganalisa perubahan angka kejadian robekan perineum pada kelompok yang mendapatkan perlakuan pijat dan kompres hangat pada perineum.
3. Menganalisa perbedaan kejadian *rupture* perineum pada *primigravida* yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan pijat dan kompres hangat pada perineum selama kehamilan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara ilmiah pijatan perineum selama kehamilan dapat diterapkan dalam ilmu kebidanan sebagai tindakan pencegahan dari robekan perineum, serta komplikasi yang dapat ditimbulkan dari robekan perineum tersebut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Kompres hangat dan pijat pada perineum dapat diterapkan dalam praktik kebidanan di tiap unit pelayanan kesehatan ibu dan anak, sebagai penerapan dari gerakan sayang Ibu (GSI), karena dengan pijatan perineum ibu diharapkan tidak mengalami robekan perineum dan dengan demikian ibu tidak akan merasakan komplikasi-komplikasi berupa rasa ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari *rupture* perineum baik dengan cara spontan maupun dengan episiotomi.