

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kehamilan banyak diinginkan oleh sebagian orang yang sudah berkeluarga, tetapi proses persalinan merupakan hal yang ditakuti oleh sebagian wanita hamil. Persalinan normal dapat menyebabkan ruptur perineum.

Penelitian di Rumah Sakit Benin Teaching, Kota Benin, Nigeria, mengemukakan bahwa prevalensi ruptur perineum kurang lebih 46.6%, terlebih pada ibu primigravida 90% mengalami ruptur perineum dan terjadi laserasi jalan lahir 4-5% pada proses persalinan. Penyebab ruptur perineum di Nigeria karena akibat robekan yang hebat di daerah klitoris setelah dilakukan pemotongan alat kelamin. Luka ini terbuka ketika melahirkan dan menyebabkan anterior perineum menjadi robek, pendarahan merupakan akibat yang seringkali sulit dihentikan (*Royyany, 2010*).

Ruptur perineum biasanya terjadi pada garis tengah dan dapat meluas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Perineum yang dilalui bayi biasanya mengalami peregangan, lebam dan trauma. Penyebab ruptur

perineum menurut (Oxorn & Forte, 2010) Sebab robeknya perineum bisa disebabkan dari pihak ibu dan janin.

Ruptur perineum sebab dari ibu: Partus presipitasi yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong, Pasien tidak mampu berhenti mengejan, Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, Edema dan kerapuhan pada perineum, Vasokositas vulva yang melemahkan jaringan perineum, Arcus pubis sempit dengan pintu baawah panggul yang sempit sehingga menekan kepala bayi mengarah posterior. Ruptur perineum sebab dari janin: Bayi yang besar, Posisi kepala yang abnormal, Kelahiran bokong, Ekstraksi forceps yang sukar, Dystonia bahu, dan Anomali kongenital.

Hasil penelitian didapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi robekan perineum di BPS Dwi Yuliani untuk faktor elastisitas perineum adalah dengan perineum kaku (58,82%), untuk faktor berat badan bayi lahir dengan berat badan lahir 3000-4000 gr (79,41%), untuk faktor posisi persalinan adalah dengan posisi berbaring/litotomi (100%), dan untuk faktor paritas adalah dengan paritas primipara (61,76%). Ruptur yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan *fistula vesiko vaginalis* terjadi (62,1%) terjadi pada usia 20-30 tahun, *incontinensia* terjadi 33% pada masa post partum, *gangguan defekasi* Sedangkan keluhan gangguan miksi, gangguan defekasi dan nyeri pinggang masing-masing ada tiga kasus (6,98%), *dispareunia* studi terbaru menunjukkan bahwa lebih dari 60 persen wanita melaporkan pernah mengalami *dispareunia* dan

*prolapsus uteri* Jumlah kasus prolapsus uteri adalah 43. Terbanyak dari kasus adalah pada usia 45-64 tahun (65%) dan usia termuda adalah 30 tahun (2,32%), grandemultipara (47%) dan prolapsus uteri grade III (77%) Keluhan klinis yang ditimbulkan 95% adalah rasa adanya benda yang mengganjal di dalam vagina (*Suharni, 2006*).

Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi terjadinya ruptur perineum adalah masase perineum. Teknik masase perineum dapat dilakukan oleh ibu hamil sendiri dengan bantuan cermin atau bisa dibantu oleh pasangan dan tenaga kesehatan saat ibu melakukan antenatal care (ANC) (*Kuswandi, 2010*).

Masase perineum dilakukan sejak bulan-bulan terakhir kehamilan atau 6 minggu sebelum tanggal persalinan, lakukan 3-4 kali seminggu, kemudian lakukan tiap hari pada dua minggu terakhir menjelang hari persalinan dengan durasi 5-10 menit dan berhenti saat ketuban pecah atau persalinan dimulai (*Kuswandi, 2010*).

Masase 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 saat kepala bayi akan keluar,

menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum saat melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum (*Herdiana, 2007, tips pijat perineum, <http://www.klikdokter.com>, diperoleh tanggal 3 februari 2011*).

Teknik ini dapat melatih ibu untuk mengendurkan perineum ketika ibu merasa ada tekanan saat kepala bayi muncul, dan meningkatkan elastis perineum sehingga mudah merengang dan mengurangi kejadian episiotomi (*Kuswandi, 2010*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jetis tentang ibu Primigravida didapatkan bahwa dalam bulan desember ada 6 ibu primigravida yang melahirkan secara normal dan mengalami ruptur perineum dan ada 4 ibu primigravida yang mengalami tindakan episiotomi dari 15 ibu melahirkan yang ada di Puskesmas Jetis. Oleh karena itu saya memilih puskesmas ini karena belum pernah dilakukan penelitian, saya juga tertarik untuk melakukan penelitian tentang masase perineum pada ibu primigravida.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Apakah ada pengaruh masase perineum pada masa kehamilan terhadap derajat ruptur perineum ibu primigravida?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh masase perineum masa kehamilan terhadap derajat ruptur perineum pada primigravida.

#### 2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuainya derajat ruptur perineum pada kelompok perlakuan.
- b. Diketuainya derajat ruptur perineum pada kelompok kontrol.
- c. Diketuainya perbedaan derajat ruptur perineum pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan jawaban atas hipotesis yang di susun dan diharapkan dapat bermanfaat kepada beberapa pihak yang berkepentingan antara lain:

1. Bidang akademi dan ilmiah, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang manfaat dari tindakan masase perineum.
2. Bidang pelayanan kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat dipakai dan menerapkan tindakan masase peineum sebagai salah satu alternative lain untuk memurunkan kejadian ruptur perineum saat persalinan pada ibu hamil.
3. Bagi pasien, penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu-ibu primigravida untuk mengurangi derajat ruptur perineum dan dapat mengurangi nyeri setelah persalinan.

## E. Kaslian Penulisan

Penelitian *Elad Mei, et al, (2008)* di Israel dengan judul “ *Perineal Massage during Pregnancy: A Prospective Controlled Trial*”. Penelitian ini menggunakan metode *prospective controlled trial* dan hasilnya membuktikan bahwa ibu – ibu hamil yang melakukan masase perineum mengalami penurunan pada ruptur derajat I (73.3% s. 78.9%) sedangkan penurunan pada ruptur derajat II lebih banyak menurunannya (26.7% s. 19.3%). Group yang melakukan masase perineum mengalami penurunan ruptur perineum (9,5% s. 3%), sedangkan yang tidak melakukan masase juga berkurang tapi tidak signifikan yaitu (11,5% s. 13,1%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah tempat penelitian, subjek penelitian, dan waktu penelitian.

Penelitian *Georgina Stamp, et al, (2001)* di Australia dengan judul “*Perineal massage in labour and prevention of perineal trauma: randomised controlled trial*“. Penelitian ini menggunakan metode *randomized controlled trial* dengan hasil derajat ruptur sama antara ruptur derajat pertama & kedua antara group yang dilakukan masase perineum dengan group kontrol, hanya ada sedikit perbedaan pada derajat ketiga yaitu group yang dilakukan masase perineum lebih sedikit mengalami resiko dengan group yang tidak diberikan perlakuan (12 (1.7%) v (23 (3.6%) resiko mutlak 2,11, resiko relatif 0,45;95% interval kepercayaan 0,23 untuk 0, 93. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah tempat penelitian, subjek penelitian, dan waktu penelitian.