

BAB I

PENDAHULUAN

Prevalensi ruptur perineum di dunia, tahun 2020, sebanyak 2,7 juta kasus dan diperkirakan akan semakin meningkat hingga mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Prevalensi ruptur perineum pada wanita primipara adalah sekitar 90,4% yang kemudian pada multipara prevalensinya menurun menjadi sekitar 68,8% (Nurhayati, 2023). Di Benua Asia, 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum (Rita, 2021). Di Indonesia, tahun 2020 angka kejadian ruptur perineum di alami 83% dari ibu yang melahirkan pervaginam. Dari jumlah total 3.791 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 63% ibu mendapatkan jahitan perineum, yaitu 42% karena episiotomi dan 38% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2021).

Ruptur perineum dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, nyeri pasca persalinan, menimbulkan rasa sakit sehari-hari pada masa nifas, sumber perdarahan, sumber infeksi dan apabila tidak ditangani secara efektif dapat berujung kematian karena perdarahan atau sepsis. (Wiknjosastro, 2018) (Mochtar, 2011 dalam Qomarasari, 2022) (Choirunissa et al., 2019).

Ruptur perineum pada persalinan pervaginam umumnya terjadi pada derajat pertama atau kedua. Sisanya 3-12% pada derajat 3 dan 4, dimana robekan mengenai otot sfingter ani (OASIS) yang menyebabkan gangguan pada otot-otot dasar panggul, cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun nonakut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis di kemudian hari serta menyebabkan dispareunia yaitu nyeri saat melakukan hubungan seksual (Cassandra, 2023) (Arikhman, 2016) (Bobak, 2012 dalam Fatimah, 2019). Sehingga ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum yaitu faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi umur ibu, persalinan presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum rapuh, oedema, paritas dan kesehatan mental ibu. Faktor janin meliputi berat bayi lahir, malpresentasi dan malposisi janin, distosia bahu serta kelainan kongenital. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, keterampilan menahan

perineum pada saat ekspulsi kepala, anjuran posisi meneran dan episiotomi. Faktor dukungan suami juga memiliki andil yang kuat pada kejadian ruptur perineum tersebut (Sumarni, 2020) (Oxorn, 2010).

Menurut Manuaba (2013), meskipun berat bayi yang dilahirkan normal, bila perineum kaku atau kurang elastis (terutama primigravida) karena vagina belum pernah dilewati oleh janin, sehingga vagina harus meregang sedemikian rupa, sehingga 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 untuk mencegah terjadinya robekan perineum, ibu hamil dianjurkan melakukan pijatan perineum pada saat hamil untuk meningkatkan elastisitas perineum.

Beberapa tahun terakhir, berbagai treatment ditawarkan untuk meminimalkan ruptur perineum. Berdasarkan temuan penelitian nasional maupun internasional, menjelaskan bahwa treatment pijat perineum merupakan terapi komplementer paling efektif dan memiliki dampak positif untuk meminimalkan jumlah laserasi perineum, aman dan tidak berbahaya, serta sebagai terapi baru dalam dunia kesehatan yang dapat diunggulkan (Abdelhakim et al., 2020) (Kusumawati, 2018).

Pijat perineum terbukti efektif menurunkan resiko ruptur perineum, meningkatkan elastisitas perineum sehingga ibu bersalin berpeluang lebih besar mendapatkan perineum yang utuh, menurunkan tingkat keparahan ruptur, efektif menurunkan jumlah kebutuhan tindakan episiotomi pada persalinan dan meminimalkan jumlah perdarahan. Pijat perineum juga efektif membantu mengurangi nyeri perineum dan mempercepat pemulihan pasca persalinan, meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan, meningkatkan kontrol diri & kendali psikologis saat menjalani proses persalinan (Ellington, 2017) serta meningkatkan kenyamanan ibu pasca bersalin. Secara tidak langsung, hal ini sekaligus membantu meningkatkan kualitas kehidupan wanita, menurunkan morbiditas dan mortalitas wanita yang diakibatkan ruptur perineum saat persalinan.

Penelitian Anggraini, et.al (2015) didapatkan hubungan pijat perineum dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin. Ibu yang tidak melakukan pijat

perineum berpeluang mengalami 10,280 kali lebih besar mengalami ruptur perineum, dibandingkan dengan ibu yang melakukan pemijatan perineum.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis sebagai praktisi kebidanan sangat tertarik dan merasa penting untuk menyusun tugas akhir dengan memproduksi project luaran berupa booklet yang dilengkapi QR Code Video. Media edukasi ini bersifat visual sekaligus audio visual. Perpaduan ini bertujuan untuk membantu meningkatkan kualitas pemahaman dan pengalaman belajar pembaca dalam memahami dan memperjelas materi pijat perineum pada ibu hamil. Tugas akhir ini bertema "*Edukasi Pijat Perineum pada Ibu Hamil untuk Meminimalkan Ruptur Perineum saat Persalinan dengan Media Booklet berjudul 'Sukses Persalinan Normal, Minim Robekan Jalan Lahir dengan Pijat Perineum'*".

Persalinan normal tanpa ruptur perineum maupun minim trauma adalah harapan setiap ibu hamil, ibu bersalin dan menjadi kepuasan tersendiri bagi bidan penolong persalinan. Harapan ini dapat terwujud maksimal apabila hasil penelitian dan produk output dilaksanakan sesuai prosedur dan diaplikasikan secara konsisten dalam praktik pelayanan kebidanan di masyarakat. Booklet berbasis QR Code Video ini diharapkan dapat menjadi solusi media edukasi yang tepat dan efektif bagi bidan, ibu hamil dan suami, untuk mempersiapkan persalinan normal, minim robekan jalan lahir, serta membantu memvisualisasikan implementasi pijat perineum pada kehamilan, sehingga memudahkan ibu, suami maupun bidan dalam melakukan pijat perineum yang benar dan mandiri.

Mempertimbangkan pentingnya mencegah berbagai komplikasi akibat ruptur perineum, maka penulis mengharapkan pihak Penyedia Layanan KIA dan praktisi kebidanan, agar treatment pijat perineum dapat menjadi salah satu program unggulan dalam pelayanan kebidanan, yang diaplikasikan dalam update pedoman manajemen klinis pada pelayanan ANC (antenatal care) dan asuhan persalinan normal. Media edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta profesionalisme bidan secara umum dan kualitas penulis secara khusus, pada praktik pelayanan kebidanan, terkhusus bagi ibu hamil dan ibu bersalin dalam mewujudkan persalinan normal yang bersih, mudah, lancar, minim trauma, ibu dan bayi sehat selamat, resiko dapat ditekan seminimal mungkin.

Bagi bidan dan tenaga medis terkait, hasil penulisan tugas akhir ini dapat dipergunakan sebagai sumber informasi berbasis Evidence Based Practice (EBP) untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kebidanan dan persalinan di satuan kerja masing-masing.

Data maupun hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan sebagai tambahan kepustakaan bagi institusi pendidikan kebidanan, sehingga dapat membantu peneliti maupun creator selanjutnya, sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian terkait, bagi mahasiswa calon bidan di generasi mendatang.

Hasil penyusunan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga, mengenai teknik pijat perineum saat kehamilan dan faktor-faktor risiko yang memungkinkan terjadinya ruptur perineum, sehingga ibu hamil diharapkan dapat berupaya mencegah dan meminimalkan robekan jalan lahir saat persalinan.

Product output berupa booklet dengan judul "Sukses Persalinan Normal, Minim Robekan Jalan Lahir dengan Pijat Perineum" ini adalah karya murni dari penyusun untuk memenuhi tugas akhir pendidikan sarjana kebidanan. Bagi penulis, dalam proses penyusunan media output ini benar-benar memberikan wawasan pengetahuan serta menambah pengalaman penulis mengenai update ilmu pengetahuan dalam penatalaksanaan kebidanan, faktor-faktor terjadinya ruptur perineum dan berbagai teknik yang dapat diupayakan bidan dan tenaga medis untuk membantu ibu hamil mempersiapkan persalinan normal, minim trauma persalinan, minim trauma jalan lahir.