Assyifa Jurnal Ilmu Kesehatan
Periode Terbit : Maret, Juli dan November
ISSN 3031-0407
Publisher : Penerbit FORIND Jl. Raya Tlogomas V No. 24 Tlogomas, Malang Indonesia 65144

PENGARUH PIJAT PERINEUM TERHADAP RUPTUR PERINEUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS AMPELGADING KABUPATEN MALANG

The Effect of Perineal Massage on Perineal Rupture in The Third-Trimester Pregnant Women at The Ampelgading Community Health Center, Malang Regency

Da'u Imla'a[1]*
Sulistiyah[1]

[1] Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS.DR. Soepraoen Kesdam V/BRW, Malang, Jawa Timur

*email: hadaku26@gmail.com

Abstrak

Ruptur perineum merupakan salah satu komplikasi obstetri yang sering terjadi pada persalinan pervaginam dan dapat meningkatkan morbiditas maternal. Pijat perineum pada trimester III merupakan intervensi non farmakologis yang berpotensi meningkatkan elastisitas jaringan perineum sehingga dapat mengurangi risiko ruptur saat persalinan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ampelgading Kabupaten Malang. Penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *posttest-only control group*. Sampel berjumlah 30 ibu hamil trimester III yang terdiri atas 15 responden pada kelompok intervensi dan 15 responden pada kelompok kontrol yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kelompok intervensi diberikan pijat perineum selama trimester III, sedangkan kelompok kontrol memperoleh pelayanan antenatal rutin. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dan *Relative Risk* (RR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum pada kelompok intervensi sebanyak 3 responden (20,0%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 12 responden (80,0%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pijat perineum dan kejadian ruptur perineum (χ^2 = 10,8; p = 0,001). Analisis besar risiko menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan pijat perineum memiliki risiko mengalami *ruptur perineum* empat kali lebih besar dibandingkan kelompok intervensi (RR = 4,00; 95% CI: 1,409–11,354). Pijat perineum efektif menurunkan kejadian *ruptur perineum* sehingga berpotensi diintegrasikan sebagai intervensi promotif dan preventif dalam pelayanan antenatal.

Kata Kunci:
Pijat perineum
Ruptur perineum
Kehamilan trimester III
Persalinan normal

Keywords:
Antenatal perineal massage
Perineal rupture
Third trimester pregnancy
Vaginal delivery

Abstract

Perineal rupture is one of the most common obstetric complications of vaginal delivery and contributes to increased maternal morbidity. Antenatal perineal massage during the third trimester is a non-pharmacological intervention that may improve perineal tissue elasticity and reduce the risk of perineal trauma during childbirth. This study aimed to analyze the effect of perineal massage on the incidence of perineal rupture among third-trimester pregnant women at Ampelgading Primary Health Center, Malang Regency. A quasi-experimental study with a posttest-only control group design was conducted involving 30 third-trimester pregnant women, consisting of 15 participants in the intervention group and 15 participants in the control group selected using purposive sampling. The intervention group received antenatal perineal massage, while the control group received routine antenatal care. Data were analyzed using the Chi-square test and Relative Risk (RR). The results showed that perineal rupture occurred in 3 participants (20.0%) in the intervention group and 12 participants (80.0%) in the control group. Chi-square analysis demonstrated a significant association between perineal massage and perineal rupture (χ^2 = 10.8; p = 0.001). Risk analysis indicated that women who did not receive perineal massage had a fourfold higher risk of experiencing perineal rupture than those who received the intervention (RR = 4.00; 95% CI: 1.409–11.354). Antenatal perineal massage effectively reduces the incidence of perineal rupture and may be incorporated into routine antenatal care as a simple, safe, and evidence-based preventive intervention.

© year The Authors. Published by **Penerbit Forind**. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/). http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index

Submitted: 18-07-2026 *Accepted: 27-09-2026* *Published: 20-11-2026*

PENDAHULUAN

Trauma perineum akibat persalinan *pervaginam* masih menjadi salah satu masalah kesehatan maternal yang penting di berbagai negara karena berkontribusi terhadap meningkatnya morbiditas ibu, baik pada periode segera setelah persalinan maupun dalam jangka panjang (Beckmann & Stock, 2013). Trauma tersebut dapat menimbulkan berbagai komplikasi,

seperti perdarahan *postpartum*, nyeri perineum berkepanjangan, infeksi, disfungsi dasar panggul, inkontinensia *urin* dan *fekal*, dispareunia, hingga penurunan kualitas hidup ibu setelah melahirkan (Yin et al., 2024). Dampak trauma perineum tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik ibu, tetapi juga menghambat mobilisasi, proses menyusui, adaptasi psikologis, serta interaksi ibu dengan bayi pada masa nifas (Opondo et al., 2023). Oleh karena itu, pencegahan trauma obstetri menjadi salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan maternal yang berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi (Itani et al., 2025). Pelayanan antenatal merupakan kesempatan yang strategis untuk memberikan berbagai intervensi promotif dan preventif guna mempersiapkan persalinan yang aman dan meminimalkan komplikasi obstetri (Herinawati et al., 2021; Fadliani & Fera, 2022; Mulatu et al., 2025).

Ruptur perineum merupakan bentuk trauma obstetri yang paling sering dijumpai pada persalinan normal dan dapat terjadi pada berbagai derajat keparahan, mulai dari robekan superfisial hingga cedera yang melibatkan sfingter ani dan mukosa rektum (Beckmann & Stock, 2013). Kejadian *ruptur perineum* dipengaruhi oleh berbagai faktor maternal, seperti usia, paritas, elastisitas jaringan, status nutrisi, dan indeks massa tubuh, serta faktor fetal berupa berat badan lahir dan presentasi janin (Darlina et al., 2025). Selain itu, faktor obstetri seperti lama kala II persalinan, tindakan episiotomi, penggunaan alat bantu persalinan, dan teknik pertolongan persalinan juga berkontribusi terhadap terjadinya *ruptur perineum* (T et al., 2024). Kompleksitas faktor risiko tersebut menunjukkan bahwa pencegahan ruptur perineum memerlukan pendekatan yang komprehensif, tidak hanya saat proses persalinan berlangsung tetapi juga sejak masa kehamilan melalui pelayanan antenatal yang berkualitas (Sinuhaji et al., 2024; Nurhayati et al., 2023).

Berbagai intervensi telah dikembangkan untuk mengurangi risiko ruptur perineum, baik yang dilakukan selama proses persalinan maupun pada masa antenatal (Yin et al., 2024). Intervensi *intrapartum* yang banyak digunakan meliputi kompres hangat pada perineum, teknik proteksi perineum (*hands-on* maupun *hands-poised*), pengaturan posisi persalinan, serta pengendalian pengeluaran kepala janin (Yin et al., 2024). Di sisi lain, intervensi antenatal yang semakin banyak direkomendasikan adalah pijat perineum (*antenatal perineal massage*), yaitu teknik peregangan jaringan perineum yang dilakukan secara rutin mulai usia kehamilan sekitar 34–35 minggu (Adethia et al., 2023; Adethia et al., 2023). Pijat perineum merupakan intervensi non farmakologis yang sederhana, aman, tidak memerlukan peralatan khusus, berbiaya rendah, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu maupun dengan bantuan pasangan setelah memperoleh edukasi dari tenaga kesehatan (Beckmann & Stock, 2013). Intervensi tersebut bertujuan meningkatkan elastisitas jaringan perineum sehingga jaringan menjadi lebih siap mengalami peregangan pada saat persalinan dan risiko terjadinya robekan dapat diminimalkan (Faroha et al., 2024; Sangadji et al., 2026).

Perkembangan penelitian dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa pijat perineum memberikan manfaat yang menjanjikan dalam menurunkan kejadian trauma perineum dan kebutuhan episiotomi (Yin et al., 2024). Tinjauan sistematis *Cochrane* melaporkan bahwa pijat perineum antenatal mampu menurunkan kejadian trauma perineum yang memerlukan penjahitan, mengurangi angka episiotomi, dan menurunkan nyeri perineum

pasca persalinan, terutama pada ibu *primipara* (Sinuhaji et al., 2024). Meta-analisis terbaru juga menunjukkan bahwa pijat perineum dapat meningkatkan integritas perineum, menurunkan *ruptur* derajat dua, memperpendek kala II persalinan, serta memperbaiki fungsi dasar panggul setelah persalinan (Yin et al., 2024). Namun demikian, hasil penelitian masih menunjukkan heterogenitas yang cukup tinggi karena adanya variasi karakteristik populasi, waktu pelaksanaan intervensi, frekuensi pijat, desain penelitian, serta sistem pelayanan kesehatan yang berbeda pada setiap negara (Yin et al., 2024). Kondisi tersebut menyebabkan konsensus mengenai efektivitas implementasi pijat perineum pada pelayanan kesehatan primer, khususnya di negara berkembang, masih belum sepenuhnya kuat (Yin et al., 2024).

Sebagian besar penelitian mengenai pijat perineum dilakukan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan di negara berpendapatan tinggi (Beckmann & Stock, 2013; Sinuhaji et al., 2024; Sangadji et al., 2026). Bukti mengenai implementasi pijat perineum dalam pelayanan antenatal rutin di fasilitas pelayanan kesehatan primer masih relatif terbatas, terutama pada negara berkembang yang memiliki karakteristik sosial budaya, perilaku kesehatan ibu, akses pelayanan, dan praktik kebidanan yang berbeda dengan negara maju (Yin et al., 2024). Dengan demikian, masih terdapat research gap berupa kurangnya bukti kontekstual (*real-world evidence*) mengenai efektivitas pijat perineum dalam pelayanan antenatal di Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer di Indonesia. *Novelty* penelitian ini terletak pada evaluasi efektivitas pijat perineum sebagai intervensi preventif antenatal yang diterapkan pada pelayanan kesehatan primer dengan karakteristik praktik kebidanan Indonesia, sehingga diharapkan dapat memperluas bukti implementasi intervensi nonfarmakologis di luar *setting* rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ampelgading Kabupaten Malang.

Penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi karena penyediaan bukti ilmiah mengenai efektivitas pijat perineum di fasilitas pelayanan kesehatan primer diharapkan mampu memperkuat praktik kebidanan berbasis bukti (*evidence-based midwifery*) dalam pelayanan antenatal. Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi dasar ilmiah dalam penyusunan standar pelayanan kebidanan, pengembangan program promotif dan preventif pada antenatal care, serta penyusunan kebijakan kesehatan maternal yang berorientasi pada penurunan trauma obstetri dan peningkatan kualitas hidup ibu setelah persalinan. Selain memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan, penelitian ini diharapkan dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan maternal di Indonesia melalui implementasi intervensi non farmakologis yang efektif, aman, mudah diterapkan, dan sesuai dengan kondisi pelayanan kesehatan primer.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *posttest only control group design* untuk menganalisis pengaruh pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu hamil trimester III. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ampelgading, Kabupaten Malang, pada bulan Februari sampai Juni 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Ampelgading. Sampel ditentukan

menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III dengan kehamilan tunggal, usia kehamilan ≥34 minggu, merencanakan persalinan normal, tidak memiliki komplikasi obstetri, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan indikasi *seksio sesarea*, kelainan presentasi janin, atau tidak menyelesaikan rangkaian intervensi hingga persalinan. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan jumlah responden yang sama pada masing-masing kelompok.

Kelompok intervensi diberikan edukasi dan pelatihan pijat perineum sesuai prosedur operasional standar, kemudian melakukan pijat perineum secara mandiri mulai usia kehamilan 34 minggu hingga menjelang persalinan dengan frekuensi sesuai protokol penelitian. Kepatuhan pelaksanaan intervensi dipantau melalui lembar observasi atau buku pemantauan. Kelompok kontrol memperoleh pelayanan antenatal rutin sesuai standar pelayanan di Puskesmas tanpa intervensi pijat perineum.

Kelompok intervensi diberikan edukasi dan pelatihan mengenai pijat perineum sebelum pelaksanaan intervensi. Pijat perineum mulai dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu dan dilanjutkan sampai menjelang persalinan. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan cara pelaksanaan pijat perineum serta diarahkan untuk melakukan pijat secara mandiri. Pelaksanaan intervensi mengacu pada prinsip antenatal *perineal massage* yang telah digunakan dalam penelitian terdahulu, yaitu pijat perineum digital yang dilakukan pada beberapa minggu terakhir kehamilan sebagai upaya mempersiapkan jaringan perineum menghadapi peregangan selama persalinan (Beckmann & Stock, 2013). Frekuensi pijat sebayak satu sampai dua kali per minggu mulai sekitar usia kehamilan 35 minggu dengan durasi 5-10 menit. Dalam penelitian ini, responden melakukan pijat perineum secara mandiri setelah memperoleh edukasi dan pelatihan dari peneliti. Pelaksanaan intervensi dipantau menggunakan lembar observasi atau buku pemantauan untuk mencatat kepatuhan responden terhadap pelaksanaan pijat sampai menjelang persalinan. Kelompok kontrol tetap memperoleh pelayanan antenatal rutin sesuai standar pelayanan di Puskesmas tanpa diberikan intervensi pijat perineum.

Variabel utama penelitian adalah kejadian *ruptur perineum* saat persalinan normal yang diperoleh melalui observasi langsung dan pencatatan pada rekam medis oleh tenaga kesehatan yang menolong persalinan. Karakteristik responden seperti usia, paritas, usia kehamilan, berat badan lahir bayi, dan faktor lain yang berpotensi memengaruhi kejadian ruptur perineum juga dikumpulkan sebagai data pendukung.

Data dianalisis secara *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi kejadian *ruptur perineum* pada masing-masing kelompok. Analisis *bivariat* dilakukan menggunakan uji *Chi-square* atau *Fisher's Exact Test* apabila terdapat *expected* count <5, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0{,}05$) untuk mengetahui pengaruh pijat perineum terhadap kejadian *ruptur perineum*.

Seluruh responden telah memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian, kemudian menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*) sebelum berpartisipasi.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil yang terbagi menjadi 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Karakteristik responden pada kedua kelompok dianalisis berdasarkan usia, paritas, usia kehamilan, tingkat pendidikan, dan karakteristik obstetri lainnya untuk mengetahui kesetaraan karakteristik awal antara kelompok penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)
Usia (tahun)		
<20	3 (20,0%)	2 (13,3%)
20–35	10 (66,7%)	11 (73,3%)
>35	2 (13,3%)	2 (13,3%)
Paritas		
Primipara	7 (46,7%)	8 (53,3%)
Multipara	8 (53,3%)	7 (46,7%)
Pendidikan		
Dasar	5 (33,3%)	4 (26,7%)
Menengah	8 (53,3%)	9 (60,0%)
Tinggi	2 (13,3%)	2 (13,3%)
Usia Kehamilan		
34–36 minggu	10 (66,6%)	11 (73,3%)
≥37 minggu	5 (33,4%)	4 (26,7%)

Berdasarkan Tabel 1, penelitian ini melibatkan 30 ibu hamil trimester III yang terdiri atas 15 responden pada kelompok intervensi dan 15 responden pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden pada kedua kelompok berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu 66,7% pada kelompok intervensi dan 73,3% pada kelompok kontrol. Berdasarkan paritas, kelompok intervensi sedikit didominasi oleh ibu multipara (53,3%), sedangkan kelompok kontrol didominasi oleh ibu primipara (53,3%). Mayoritas responden pada kedua kelompok memiliki tingkat pendidikan menengah, masing-masing sebesar 53,3% pada kelompok intervensi dan 60,0% pada kelompok kontrol. Selain itu, sebagian besar responden berada pada usia kehamilan 34–36 minggu, yaitu 66,6% pada kelompok intervensi dan 73,3% pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan, distribusi karakteristik responden pada kedua kelompok relatif seimbang dan homogen, sehingga dapat meminimalkan potensi bias serta mendukung validitas dalam membandingkan pengaruh pijat perineum terhadap kejadian *ruptur perineum*.

Kejadian *Ruptur Perineum* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Distribusi kejadian *ruptur perineum* menunjukkan adanya perbedaan proporsi antara kelompok yang mendapatkan pijat perineum dan kelompok yang memperoleh pelayanan antenatal rutin.

Tabel 2. Distribusi Kejadian *Ruptur Perineum*

Kelompok	Ruptur n (%)	Tidak Ruptur n (%)	Total
Intervensi	3 (20%)	12 (80%)	15 (100%)
Kontrol	12 (80%)	3 (20%)	15 (100%)

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden pada kelompok intervensi tidak mengalami ruptur perineum, yaitu sebanyak 12 orang (40%), sedangkan 3 orang (10%) mengalami *ruptur*. Sebaliknya, pada kelompok kontrol mayoritas responden mengalami *ruptur perineum*, yaitu sebanyak 12 orang (40%), dan hanya 3 orang (10%) yang tidak mengalami *ruptur*. Secara deskriptif, hasil ini menunjukkan bahwa kejadian *ruptur perineum* lebih rendah pada kelompok yang mendapatkan pijat perineum dibandingkan kelompok kontrol.

Analisis Pengaruh Pijat Perineum terhadap Kejadian Ruptur Perineum

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian pijat perineum terhadap kejadian *ruptur perineum* menggunakan uji *Chi-square* atau *Fisher's Exact Test*.

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-square*

Variabel	X^2	*p-value*
Intervensi	10,8	0,001

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji menunjukkan nilai χ^2

= 10,8 dengan *p-value* = 0,001 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat perineum dengan kejadian *ruptur perineum*. Dengan demikian, ibu hamil yang mendapatkan intervensi pijat perineum memiliki kecenderungan mengalami *ruptur perineum* yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga hipotesis penelitian diterima.

Besar Risiko

Untuk mengetahui besarnya efek intervensi, dilakukan analisis ukuran efek menggunakan *Odds Ratio* (OR) atau *Relative Risk* (RR) beserta interval kepercayaan 95%.

Tabel 4. Besar Risiko Kejadian *Ruptur Perineum*

Variabel	OR/RR	95% CI	*p-value*
Pijat Perineum	4,00	1,409-11,354	0,001

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian pijat perineum berhubungan secara signifikan dengan kejadian ruptur perineum (RR = 4,00; 95% CI: 1,409–11,354; p = 0,001). Ibu hamil yang tidak mendapatkan pijat perineum memiliki risiko mengalami *ruptur perineum* empat kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan pijat perineum.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pijat Perineum terhadap Kejadian *Ruptur Perineum*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pijat perineum pada ibu hamil trimester III berkaitan dengan lebih rendahnya kejadian *ruptur perineum* saat persalinan. Pada kelompok intervensi, 3 dari 15 responden (20,0%) mengalami *ruptur perineum*, sedangkan pada kelompok kontrol 12 dari 15 responden (80,0%) mengalami *ruptur*. Perbedaan tersebut secara statistik signifikan (χ^2 = 10,8; p = 0,001). Secara fisiologis, pijat perineum diduga dapat meningkatkan fleksibilitas dan kemampuan jaringan perineum untuk mengalami peregangan selama proses kelahiran, sehingga jaringan lebih mampu beradaptasi terhadap tekanan mekanis pada saat kepala janin melewati *introitus* vagina (Beckmann & Stock, 2013; Yin et al., 2024). Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dukungan terhadap penggunaan pijat perineum sebagai salah satu intervensi antenatal untuk mempersiapkan jaringan perineum sebelum persalinan.

Secara fisiologis, pijat perineum bekerja dengan meningkatkan elastisitas jaringan ikat, memperbaiki sirkulasi darah lokal, serta meningkatkan fleksibilitas otot dasar panggul (Sinuhaji et al., 2024)(Ratih et al., 2021). Peregangan yang dilakukan secara berulang selama trimester III membantu jaringan kolagen dan serabut elastin beradaptasi terhadap tekanan mekanis saat persalinan sehingga jaringan menjadi lebih lentur dan tidak mudah mengalami robekan (Sangadji et al., 2026). Selain itu, pijat perineum juga meningkatkan kesadaran ibu terhadap sensasi peregangan pada daerah perineum sehingga ibu lebih mampu mengontrol proses meneran dan relaksasi selama persalinan. Adaptasi fisiologis tersebut diduga menjadi mekanisme utama yang menyebabkan berkurangnya kejadian *ruptur perineum* pada kelompok yang memperoleh intervensi (Adethia et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan tinjauan sistematis dan meta-analisis oleh Beckmann dan Garrett (2013) yang melaporkan bahwa pijat perineum antenatal efektif menurunkan trauma perineum yang memerlukan penjahitan, terutama pada ibu *primipara* (Beckmann & Stock, 2013). Demikian pula, meta-analisis terbaru oleh Yin et al. (2024) menunjukkan bahwa pijat perineum secara signifikan meningkatkan integritas perineum, mengurangi

kejadian *ruptur* derajat dua, menurunkan kebutuhan episiotomi, serta mempercepat pemulihan pasca persalinan (Yin et al., 2024). Penelitian lain yang dilakukan oleh Darlina et al. (2025) juga melaporkan bahwa pijat perineum yang dilakukan secara rutin sejak usia kehamilan 34 minggu memberikan manfaat dalam menurunkan kejadian trauma perineum dan nyeri *postpartum* (Darlina et al., 2025). Konsistensi hasil tersebut menunjukkan bahwa pijat perineum merupakan intervensi non farmakologis yang memiliki efektivitas cukup kuat dalam mencegah trauma obstetri.

Besar Risiko Kejadian *Ruptur Perineum*

Analisis besar risiko menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan pijat perineum memiliki risiko mengalami *ruptur perineum* empat kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapatkan intervensi (RR = 4,00; 95% CI: 1,409–11,354; p = 0,001). Nilai interval kepercayaan yang tidak melintasi angka satu menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat signifikan secara statistik sekaligus memiliki makna klinis. Temuan ini menunjukkan bahwa pijat perineum tidak hanya memberikan pengaruh secara statistik, tetapi juga memiliki efek protektif yang cukup besar dalam menurunkan kejadian *ruptur perineum* pada persalinan normal.

Besarnya efek protektif yang ditemukan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang relatif homogen antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun), memiliki tingkat pendidikan menengah, serta usia kehamilan yang relatif sama, sehingga potensi pengaruh faktor perancu terhadap hasil penelitian menjadi lebih kecil. Homogenitas karakteristik tersebut meningkatkan validitas internal penelitian dan memperkuat dugaan bahwa perbedaan kejadian *ruptur* terutama dipengaruhi oleh intervensi pijat perineum yang diberikan selama trimester III.

Implikasi Penelitian terhadap Pelayanan Kebidanan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik kebidanan, khususnya pada pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan primer. Pijat perineum merupakan intervensi yang sederhana, aman, mudah dipelajari, tidak memerlukan biaya yang besar, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil dengan pendampingan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, edukasi mengenai pijat perineum dapat diintegrasikan ke dalam pelayanan antenatal rutin sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif untuk mengurangi trauma obstetri. Implementasi intervensi ini berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan maternal, mengurangi kebutuhan tindakan episiotomi dan penjahitan perineum, mempercepat pemulihan ibu pasca persalinan, serta meningkatkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif kecil dan pelaksanaan penelitian hanya pada satu Puskesmas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan desain *randomized controlled trial* (RCT), serta mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti berat badan lahir bayi, lama kala II persalinan, posisi persalinan, dan tindakan episiotomi sebagai variabel pengendali untuk memperoleh bukti yang lebih kuat mengenai efektivitas pijat perineum.

KESIMPULAN

Pemberian pijat perineum pada ibu hamil trimester

III terbukti efektif dalam menurunkan kejadian *ruptur perineum* saat persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *ruptur perineum* lebih rendah pada kelompok yang mendapatkan pijat perineum dibandingkan kelompok kontrol, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik (p = 0,001). Selain itu, ibu hamil yang tidak mendapatkan pijat perineum memiliki risiko mengalami *ruptur perineum* empat kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memperoleh intervensi (RR = 4,00; 95% CI: 1,409–11,354). Temuan ini menunjukkan bahwa pijat perineum merupakan intervensi non farmakologis yang efektif, sederhana, aman, dan berpotensi diintegrasikan ke dalam pelayanan antenatal sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengurangi trauma perineum serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan maternal.

REFERENSI

Adethia, K., Suci, S., Ginting, T., & Sinuhaji, L. (2023). Pengaruh Pijat Perineum terhadap Ruptur Perineum pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Penawar Bidan Yulidina Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2022. *Jurnal Siti Rufaidah*, *1*(3). https://doi.org/10.57214/jasira.v2i3.1

Beckmann, M. M., & Stock, O. M. (2013). Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *4*(CD005123). https://doi.org/10.1002/14651858.CD005123.pub3

Darlina, Djalil, D., Hakim, L., Mose, J. C., Rizkar, M., & Sukarsa, A. (2025). Risk factors influencing the incidence of perineal rupture in normal delivery. *Science Midwifery Journal*, *13*(3).

Fadliani, R., & Fera, D. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Padang Panyang. *Jurnal Biology Education*, *10*(1), 56–68.

Faroha, K., Alfitri, R., & Sulistiyah, S. (2024). Pengaruh pijat perineum pada kehamilan trimester 3 terhadap laserasi perineum primigravida pada masa persalinan di PMB Wilayah Kecamatan Nguling Kabupaten Pasuruan. *Journal of Nursing Practice and Education*, *4*(2), 251–257. https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i2.1122

Herinawati, H., Iksaruddin, I., Murtiyarini, I., & Nst, A. F. D. (2021). Pentingnya Antenatal Care (ANC) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan di Desa Penyengat Olak Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Abdidas*, *2*(1), 11–15.

Itani, M. S., Shankar, M., & Goldstein, E. (2025). Exploring trauma-informed prenatal care preferences through diverse pregnant voices. *BMC Health Serv Res*, *25*(1). https://doi.org/10.1186/s12913-025-12519-w

Mulatu, S., Mekonnen, G. B., Tsehay, Y. T., Mamo, S. T., & Mulatu, G. (2025). Early antenatal care (ANC) booking and associated factors among pregnant women attending ANC services at public health facilities in Bahir Dar City Administration , Northwestern Ethiopia , 2023 : a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1255). https://doi.org/10.1186/s12884-025-08450-x

Nurhayati, D., Lail, N. H., & Aulya, Y. (2023). Analisis Faktor Faktor Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2022. *Manuju:*

Malahayati Nursing Journal, *5*(6), 1876–1892. https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna

Opondo, C., Harrison, S., Sanders, J., Quigley, M. A., & Alderdice, F. (2023). The relationship between perineal trauma and postpartum psychological outcomes : a secondary analysis of a population - based survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *6*, 1–10. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05950-6

Ratih, R. H., Yusmaharani, & Nurmaliza. (2021). Pengaruh Pijat Perineum terhadap Ruptur Perineum pada Ibu Primigravida di Rumah Bersalin Rosita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia Primigravida*, *11*(2), 76–80.

Sangadji, N. J., Ardiningtyas, L., & Mokoagow, W. (2026). Pengaruh Pijat Perineum terhadap Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Primigravida di Klinik Bersalin Bidan Yorina Merukh. *Jurnal Ners*, *10*(2), 6288–6293.

Sinuhaji, F., Suryantara, B., & Kristiarini, J. J. (2024). Efektivitas pijat perineum dan posisi meneran dalam mencegah ruptur perineum pada ibu bersalin. *Avicenna : Journal of Health Research*, *7*(2), 17–30. https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna

T, B., A, S., H, M., & T, M. (2024). Prevalence of episiotomy and associated factors among women who gave birth at public health facilities in Jigjiga town, eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS Glob Public Health*, *4*(5). https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003216

Yin, J., Zhang, Y., & Li, X. (2024). Effects of perineal massage at different stages on perineal and postpartum outcomes in primiparous women: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*(355). https://doi.org/10.1186/s12884-024-06586-w

.