

# Penerapan Pemijatan *Supercrowning* Untuk Mengurangi *Ruptur Perineum* Di PMB Hj. Maunah Klirong Kebumen

Diana Widati<sup>1\*</sup>, Adinda P.S.D<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong

\*Email: dianawidati7@gmail.com

---

## Abstrak

**Keywords:**  
*Ruptur perineum;*  
 *pijatan;*  
*supercrowning*

**Latar Belakang:** *Ruptur perineum dapat terjadi pada ibu bersalin selama proses persalinan, seperti di Amerika ada 26 ibu mengalami ruptur perineum. Sementara di Australia ada 20.000 ibu yang mengalami ruptur perineum setiap tahun. Ini karena ketidaktahuan pengetahuan bidan tentang asuhan kebidanan. Di Asia ada 50% kasus ruptur perineum di dunia. Ruptur perineum dapat diatasi dengan menerapkan pijatan super-crowning. Aplikasi ini juga dapat meningkatkan kesehatan, aliran darah dan elastisitas perineum.*  
**Tujuan:** *Untuk mengetahui pengaruh pijatan super crowning untuk mengurangi ruptur perineum selama proses persalinan di klinik kebidanan Hj. Maunah di Klirong, Kebumen.*  
**Metode:** *Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Peserta adalah 5 ibu bersalin dalam proses persalinan. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi.*  
**Hasil:** *Setelah menggunakan pemijatan super-crowning, tidak ada efek pemijatan pada pengurangan ruptur perineum ibu selama proses persalinan.*  
**Kesimpulan:** *Pijat super-crowning tidak efektif untuk mengurangi ruptur perineum fase aktif pada tahap pertama.*

---

## 1. PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri dan ruptur berat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. World Health Organization (WHO, 2015 ) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia . Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan cukup

signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Kematian Ibu di Kabupaten Kebumen tahun 2016 sejumlah 14 kematian ibu sebagian besar terjadi pada saat Nifas (10 kasus). Sedangkan 3 kasus kematian ibu terjadi pada saat persalinan dan sisanya 1 kasus terjadi saat masa kehamilan. (Nisman, 2011 [1,2].

Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum karena kelalaian bidannya, 20 juta diantaranya adalah ibu bersalin. Dan ini akan membuat beban biaya untuk pengobatan kira-kira 10 juta dolar pertahun (Heimbürger,2009). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di

Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu postpartum, perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia

Ruptur perineum dialami oleh 85% wanita yang melahirkan pervaginam. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan sumber perdarahan atau jalan keluar masuknya infeksi, yang kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis (Chapman dalam Cahyanim, 2009). Resiko komplikasi yang mungkin terjadi jika ruptur perineum tidak segera diatasi, yaitu perdarahan, fistula, hematoma, infeksi [3].

Dalam jurnal internasional *Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma* (Review) the Cochrane collaboration. Dalam jurnal ini ada beberapa teknik dan intervensi perineum yang digunakan untuk memperlambat kelahiran, dan memungkinkan perineum meregang perlahan untuk menegah cedera perineum, yaitu di antaranya pijat perineum, kompres hangat dan teknik manajemen perineum yang berbeda banyak digunakan oleh bidan. Kesadaran akan morbiditas setelah trauma perineum telah menyebabkan pencarian berbagai intervensi yang akan di gunakan selama tahap kedua untuk mengurangi trauma perineum [4].

Dari hasil penelitian jurnal efektifitas massase dan supercrowning dalam mencegah rupture perineum salah satu prosedur yang dianggap dapat mengurangi konsekuensi tersebut adalah persiapan fisik misalnya massase perineum, masase berasal dari bahasa Yunani yaitu *massein* yang artinya mengurut, memijat dan penepukan yang dilakukan secara sistematis pada tubuh manusia [5].

Hasil ini sedikit lebih rendah bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya oleh Suharni (2006) yang melaporkan masase perineum mulai kehamilan 36 minggu mencegah ruptur perineum sebesar 24,8%. Hasil penelitian

lain yang di laporkan Labreque 1999 yang menyebutkan bahwa masase perineum selama kehamilan mengurangi ruptur perineum sebesar 24,3%. Dalam penelitian ini pernyataan Labreque (1999) dan Tacker (2004) dalam tesis Indriani Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada, 2006 yang berjudul perbandingan supercrowning dengan crowning kala dua persalinan terhadap laserasi perineum memang benar. Hasil ini lebih rendah dari penelitian Indriani (2006) membuktikan bahwa dengan teknik supercrowning 50% diantara kelompok perlakuan tidak mengalami laserasi perineum, sedangkan pada kelompok kontrol 73.1% diantaranya mengalami laserasi perineum (Henderson, 2006), tetapi penelitian tersebut dilakukan pada ibu bersalin primipara maupun multipara [6-8].

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Hj. Maunah, Amd. Keb Desa Tambak Agung, kecamatan Klirong kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari sampai Desember 2018 ada 136 orang ibu bersalin, pada ibu primigravida yang mengalami rupture perineum sebanyak 76 orang, sedangkan pada ibu multigravida yang mengalami rupture perineum sebanyak 60 orang, selama di PMB Hj. Maunah ini belum pernah dilakukan pijat perineum saat proses persalinan, sehingga penulis melakukan pijat perineum pada semua ibu bersalin, dengan tujuan untuk mengurangi terjadinya laserasi perineum.

## 2. METODE

Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif berusaha mendeskripsikan seluruh gejala atau keadaan yang ada, yaitu gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Mukhtar, 2013). Arikunto (2006) mengemukakan bahwa metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), Lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit.

Partisipan merupakan orang yang akan dijadikan sebagai responden untuk

mengambil kasus (Notoadmodjo, 2012). Partisipan yang akan diambil dalam studi kasus ini sebanyak 5 ibu bersalin

Instrumen yang digunakan berupa alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data yaitu SOP pemijatan *supercrowning*, patograf, lembar observasi persalinan.

Jalanya penelitian ini yaitu wawancara yang digunakan oleh penulis kepada partisipan (ibu bersalin kala 1 fase aktif) dilakukan untuk memperoleh data subjektif, yang dilakukan Secara lisan/bertatap muka dengan partisipan. Observasi yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan cara melakukan Pemantauan dengan menggunakan patograf kemudian akan di peroleh pembukaan serviks 7-8 cm dan dapat dilakukan pemijatan *supercrowning*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis pada Ny. A, Ny. P, Ny. W, Ny. H, dan Ny. D tentang penerapan pemijatan *supercrowning* untuk mengurangi ruptur perineum saat persalinan yaitu :

#### 3.1. penerapan pemijatan *supercrowning*

Teknik pelaksanaan yang dilakukan pada partisipan menggunakan Teknik “U” yaitu gerakan yang pertama menggunakan jari telunjuk dan jari tengah kedalam vagina 3-4 cm dengan posisi ditekuk, dan jari lainnya diluar perineum, tekanan kebawah dan kemudian menyamping pada saat yang bersamaan, perlahan-lahan coba rengangkan daerah tersebut sampai ibu merasakan sensasi panas, gerakan diulangi pemijatan hingga 10 menit untuk memijat sampai selesai.

No	Nama	Tanggal	Jam	Pembukaan	Frek pemijatan	Respon	Paska pemijatan jaringan perineum
1	NyA	04-03-2019	10.10 WIB	Ø7 cm	1 x	Gugup	Kaku
2	NyP	08-03-2019	07.40 WIB	Ø8 cm	1 x	Nyaman	Elastis
3	NW	13-03-2019	03.40 WIB	Ø8 cm	1 x	Nyaman	Elastis
4	NyH	23-03 2019	19.10 WIB	Ø7 cm	1 x	Nyaman	Elastis
5	NyD	27-032019	19.15 WIB	Ø7 cm	1 x	Nyaman	Elastis

Dari tabel diatas bahwa pembukaan rata-rata ibu bersalin dimulai dari pembukaan 7-8 cm. Dilakukan pemijatan *supercrowning* sebanyak 1 kali. Paska pemijatan *supercrowning* 1 dari 5 partisipan pada jaringan *perineum* mengalami kaku, dan yang lainnya mengalami elastis. Sedangkan respon setelah dilakukan pemijatan *supercrowning* 1 dari 5 mengalami gugup dan 4 lainnya mengalami perasaan nyaman atau rilek saat dilakukan pemijatan.

Penerapan pemijatan *supercrowning* yang dilakukan pada kelima partisipan menggunakan teknik “U”. Gerakan teknik “U” yang pertama menggunakan jari telunjuk dan jari tengah kedalam vagina 3-4 cm dengan posisi ditekuk, dan jari lainnya diluar *perineum*, tekanan kebawah dan kemudian menyamping pada saat yang bersamaan, perlahan-lahan coba rengangkan daerah tersebut sampai ibu merasakan sensasi panas (Vitrissia, 2017)

Pemijatan *supercrowning* salah satu teknik yang digunakan untuk mencegah trauma *perineum* pada kala II persalinan, memang pijat *perineum* telah terbukti mengurangi kebutuhan untuk *episiotomy* dan untuk mencegah laserasi *perineum*. Pemijatan *perineum* adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastis, dan relaksasi otot-otot dasar panggul, Teknik ini biasanya dilatih pada tahap akhir kehamilan atau pada saat menjelang proses persalinan [9].

Temuan ini juga didukung oleh Labreque et al (1999) dan Thacker et al (2004), bahwa *laserasi perineum* dapat dicegah dengan *massage perineum* dan *supercrowning*. *Massage perineum* saat umur kehamilan dari 34 minggu dilanjutkan pemijatan *supercrowning* saat kala II akan menurunkan *laserasi* [5,7].

#### 3.2. kejadian ruptur perineum setelah dilakukan pijat *supercrowning*

No	Nama	Jam	Kejadian ruptur	Berat badan bayi
1	Ny.A	10.10 WIB	Ruptur	3.300 gram
2	Ny.P	07.40 WIB	Ruptur	3.900 gram
3	Ny.W	03.40 WIB	Ruptur	3.200 gram
4	Ny.H	19.10 WIB	Ruptur	3.800 gram
5	Ny.D	19.15 WIB	Ruptur	3.200 gram

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa kelima partisipan setelah dilakukan pijat *supercrowning* pada kala I mengalami *ruptur perineum*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemijatan *supercrowning* ini kurang efektif di lakukan pada saat persalinan atau ketika pembukaan aktif pada kala I sesuai dengan penelitian Zekiye karacam (2012) dalam Stamp (2001), mengatakan bahwa pijat perineum tidak meningkatkan

kemungkinan perineum utuh atau resiko nyeri *perineum*.

Menurut Mochtar, 2011 perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan resiko terhadap janin, juga menyebabkan *robekan perineum* yang luas sampai tingkat 3 atau 4. Hal ini sering ditemui pada *primigravida* maupun *multigravida*.

### 3.3 Tingkat derajat ruptur perineum

No	Nama	Jam	Derajat
1	Ny. A	10.10 WIB	3
2	Ny. P	07.40 WIB	2
3	Ny. W	03.40 WIB	1
4	Ny. H	19.10 WIB	2
5	Ny. D	19.15 WIB	1

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa setelah dilakukan pijat *supercrowning* pada kala II, hasil tingkat *ruptur perineum* yang dialami masing-masing partisipan yaitu Ny. D dan Ny. W mengalami *ruptur derajat 1*, Ny. H dan Ny. P mengalami *ruptur derajat 2*, dan untuk Ny. A mengalami *ruptur derajat 3*. Dari hasil dapat disimpulkan bahwa pemijatan *supercrowning* yang telah dilakukan pada kala I kurang efektif. Di karenakan penolong kurang pas dalam melakukan steneng pada bagian *perineum* sehingga menyebabkan *rupture perineum*, sedangkan bayi sedang sampai besar memiliki resiko yang dapat terjadi pada ibu bila kondisi panggul patologis yaitu terjadinya kesulitan melahirkan, perdarahan pasca bersalin, ruptur perineum dan robekan jalan lahir (Yanti, 2009)

*Rupture perineum* adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan, robekan perineum umumnya terjadi pada garis

tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin besar. *Robekan perineum* terjadi pada hampir semua *primipara* maupun *multipara* [11].

Temuan ini sejalan menurut Sulistiyawati dan Nugraheni, 2010 posisi atau manuver tangan dalam pertolongan persalinan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keberhasilan proses persalinan. Dalam manuver tangan yang dilakukan masing-masing mempunyai alasan dan keuntungan, *ruptur perineum* disebabkan oleh factor penolong yang saat kepala bayi mulai muncul tangan si penolong kurang kuat untuk melindungi perineum ibu dan disertai faktior lain yaitu berupa berat bada bayi besar.

Telah dilakukan pemijatan *supercrowning* memiliki factor yang berhubungan dengan ruptur perineum pada persalinan normal yaitu berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala I. Berat badan bayi umumnya 2.500 gram-4000 gram (Vivian, 2011), menurut (Sekartini 2007) normal berat badan bayi

sekitar 2.500 sampai 3.800 gram. Semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *ruptur*, penyebab yang biasa terjadi pada ibu adalah *partus presipitatus*, mengejan terlalu kuat, *odema* dan kerapuhan pada *perineum*, kelenturan jalan lahir [12].

#### 4. KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan penerapan pemijatan supercrowning untuk mengurangi ruptur perineum pada Ny. A, Ny. P, Ny. W, Ny. H, dan Ny. D di PMB Hj. Maunah, Amd.Keb Tambak Agung, Klirong, Kebumen, dapat disimpulkan bahwa :

- 4.1 Penerapan pemijatan supercrowning dilakukan 1 kali dalam waktu 10 menit pada kala 1 fase aktif pada Setiap partisipan.
- 4.2 Tingkat derajat ruptur perineum yang dialami masing-masing partisipan yaitu Ny. A mengalami ruptur derajat 3, Ny. P dan Ny. H mengalami ruptur derajat 2, sedangkan Ny. W dan Ny. D mengalami ruptur derajat 1. Dikarenakan adanya faktor penolong persalinan yang mempengaruhi ruptur perineum pada kelima partisipan. Sehingga pemijatan supercrowning pada ibu bersalin kurang efektif untuk dilakukan pada saat proses persalina kala 1.

#### REFERENSI

- [1] Who, World Health Statistics Organization: World Health Organization: 2015.
- [2] Nisman A. Wenny.2011. Ternyata Melahirkan itu Mudah dan Menyenangkan.Jogyakarta. Andi
- [3] Rosdiana. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin normal di puskesmas pelayanan obstetri neonatal emergency dasar (Poned)darulimarah aceh besar.Sumber<http://simtakp.stmikubudiya.h.ac.id/docti/ROSDIANA-skripsi.pdf>.diakses.
- [4] Albers, dkk, 2005. The use of internasional perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma (Review) the Cochrane collaboration.
- [5] Labreque M, Eason E, Marcoux S, Lemiex F, PinaultJJ, Feldman P, Laperriere L (1999), Randomized Controlled Trial of Prevention of Perineal Trauma by Perineal Massage During Pregnancy, *AmJObstetGynecol*, 180: 593-600.
- [6] Suharni, 2006, Pengaruh Masase Perineum Masa Antenatal Terhadap Ruptura Perineum pada Primipara, FK UGM Yogyakarta.
- [7] Thacker and Banta Slandmark.cit Goldberg. J., Sultana C., 2004, "Preventing Perineal During Labor Using a Technique Called Supercrowning, Avoiding Episiotomy Reaching for a Vacum Device rather than Forceps during Operative Vaginal Deliveries are among The Strategies that can Help Reduce the Number of Third and Fourth degree Laceration", [www.Contemporaryobsgyn](http://www.Contemporaryobsgyn).
- [8] Indriani, 2006 Perbandingan Super Crowning Dengan Crowning Kala Dua Persalinan Terhadap Laserasi Perineum Di RB Mattiro Baji Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan, FK UGM Yogyakarta.
- [9] Aprilia, Yesie. 2010. Hipnostetri. Jakarta : Gagas Media
- [10] Arikunto, Suharsimi. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.Jakarta: Rineka Cipta.
- [11] Wiknjosastro.(2010). Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan.Neonatal, Edisi 1.Cet. 12.Jakarta : Bina Pustaka. Wiknjosastro.
- [12] Sekartini Rini. 2007. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir Dan Pencegahan Komplikasi