



A-PRESERVE: Airlangga Perineal Repair Workshop for Health Service in Surabaya

Eighty Mardiyan Kurniawati¹, Riska Wahyuningtyas¹, Gatut Hardianto¹,
Tri Hastono Setyo Hadi¹, M. Dimas Abdi Putra¹, Nur Anisah Rahmawati²

¹*Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia*

²*Health Studies, Faculty of Vocational Studies, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia*

Correspondence author: Eighty Mardiyan Kurniawati

Email: eighty-m-k@fk.unair.ac.id

Address : Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 47, Surabaya, East Java, Indonesia *Telp :* +62 811-3534-449

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i1.765>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Perineal rupture is a common complication during childbirth that requires appropriate management to prevent further morbidity. The knowledge and skills of midwives and general practitioners in performing perineal tear suturing at primary health care centers are crucial to ensure optimal care and minimize the risk of complications while promoting faster recovery of patients.

Objective: This community service activity aims to improve the knowledge and skills of midwives and general practitioners in suturing perineal tears through workshops and training at primary health facilities.

Method: The workshop was attended by 40 participants, consisting of midwives and general practitioners, for 150 minutes. The activity included training on perineal anatomy, suturing techniques, post-repair management, and practical suturing simulation using a cow tongue model. Participants completed questionnaires covering demographic data, and pre- and post-tests consisting of 10 questions about perineal tear repair.

Result: Most participants were women in the productive age range, with a majority holding bachelor's degrees. Only a few had prior experience attending suturing workshops. Pre-test results showed lower knowledge compared to post-test results. The mean rank for pretest was 26.18 while posttest was 54.83, with a p-value of 0.000, indicating a statistically significant improvement in participants' knowledge after the intervention.

Conclusion: The workshop were effective in enhancing the knowledge of midwives and general practitioners in managing perineal tears. The findings highlight the importance of routine technical training to elevate the quality of childbirth care in public health centers.

Keywords: doctor, knowledge, midwives, perineal rupture

Latar Belakang

Indonesia tergolong ke dalam negara dengan jumlah penduduk yang tinggi. Hingga tahun 2023, World Bank Group mencatatkan bahwa di kawasan Asia Tenggara, Indonesia berada pada peringkat pertama dengan jumlah penduduk sebanyak 277.534.122 jiwa. Tingginya jumlah penduduk ini juga diakibatkan dari semakin tingginya angka kelahiran di Indonesia. Proses kelahiran dapat dilakukan melalui beberapa metode, yaitu persalinan pervaginam, persalinan caesar, ataupun metode persalinan lainnya (contoh: hypnobirthing). Persalinan pervaginam merupakan persalinan yang dilakukan melalui jalan lahir (vagina) (Siswosuharjo & Chakrawati, 2011). Persalinan pervaginam bisa berdampak pada beberapa hal, diantaranya robekan perineum, perdarahan, hemoroid, dan infeksi (Bužinskienė et al., 2022). Berdasarkan dampak tersebut, yang banyak terjadi ialah robekan perineum, dengan persentase kejadian sebesar 90%. Perineum merupakan area yang berada di antara vagina dan anus, yang ketika proses persalinan akan mengalami peregangan secara signifikan.

Persalinan dapat dilakukan di berbagai fasilitas kesehatan yang tersedia. Puskesmas merupakan bagian dari fasilitas kesehatan primer di Indonesia. Puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam sistem kesehatan nasional, yaitu sebagai pemberi layanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat. Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, dalam tingkat nasional, Puskesmas berada pada urutan ketiga sebagai tempat yang digunakan untuk melakukan persalinan, yaitu dengan persentase sebesar 17,2%. Persalinan di Puskesmas dibantu oleh bidan maupun dokter umum yang sedang bertugas. Ditemukan data bahwa robekan perineum yang tergolong kategori derajat II sebesar 90% (Itha Idhayanti et al., 2020). Budhi, et.al. (2024) mendapatkan bahwa kejadian robekan perineum derajat I dan II lebih banyak ditemukan daripada derajat III dan IV. Sehingga dokter dan bidan akan sering menemui kejadian tersebut. Guna meminimalisir atau bahkan menghilangkan komplikasi yang diakibatkan oleh kejadian robekan perineum, maka bidan dan dokter wajib menguasai cara perbaikan dan perawatannya (Santoso, & Pamungkas, 2017). Cara menangani robekan perineum derajat 1-2 dengan penjahitan (Aasheim et al., 2017). Bidan dan dokter yang menangani robekan perineum dengan baik, maka akan menambah kepercayaan konsumen terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, jika penanganan dilakukan secara tepat, akan mengurangi risiko timbulnya komplikasi pasca penjahitan dan mampu meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Carroll et al., 2020).

Robekan perineum yang tidak dapat diatasi dapat menyebabkan perdarahan yang dapat mengarah pada kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI Jawa Timur 98,40 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2021 sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada 2022 turun menjadi 93,00 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan menjadi 93,73 per 100.000 kelahiran hidup dipengaruhi perubahan definisi kematian ibu oleh Kementerian Kesehatan (yang semula kasus berdasarkan alamat KTP menjadi alamat domisili). Kementerian Kesehatan tahun 2023 menyebutkan penyebab terbanyak berdasarkan kode ICD10 MM di Jawa Timur adalah Grup 2 yaitu hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, Grup 3 yaitu Perdarahan obstetrik, dan Grup 7 yaitu Komplikasi non obstetrik. Kota Surabaya tercatat 20 kematian pada tahun 2023 (Timur, 2024). Lindberg, et.al. (2020) menjelaskan bahwa komplikasi pasca proses penjahitan robekan perineum yang tidak sesuai, akan menimbulkan terbukanya kembali robekan (dehiscence), infeksi, inkontinensia, dan konstipasi. Jenis inkontinensia yang dialami ialah inkontinensia urine dan fekal (Lindberg et al., 2020). Kasus fistula di RSUD Dr. Soetomo setiap tahun selalu ada. Pada tahun 2016 tercatat

sebanyak 25 kasus, tahun 2017 tercatat sebanyak 31 kasus, tahun 2018 tercatat sebanyak 19 kasus, tahun 2019 tercatat sebanyak 24 kasus, dan tahun 2020 tercatat sebanyak 11 kasus. Kasus perineal ruptur yang ditangani juga demikian, pada tahun 2016 tercatat 9 kasus, tahun 2017 tercatat 15 kasus, tahun 2018 tercatat 18 kasus, tahun 2019 tercatat 17 kasus dan tahun 2020 tercatat 1 kasus (Kurniawati et al., 2021).

Tenaga kesehatan berperan penting dalam pencegahan komplikasi ini. Ketika proses mengatasi robekan perineum dilakukan dengan baik, maka komplikasi perdarahan maupun komplikasi jangka panjang seperti fistula tidak terjadi. Permasalahan prioritas yang dimiliki oleh mitra yaitu kurangnya pelatihan yang diberikan kepada para bidan maupun dokter umum yang bertugas. Kurang adanya pelatihan menyebabkan kurangnya pengetahuan dan keterampilan serta update ilmu terkait penjahitan robekan perineum, sehingga pelayanan yang diberikan kurang maksimal. Pencegahan perdarahan dan komplikasi persalinan jangka panjang seperti infeksi, inkontinensia, dan konstipasi maupun fistula dapat dilakukan jika pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan baik. Belum tersedianya pamflet yang berisi Standar Operasional Prosedur (SOP) dari penjahitan robekan perineum. Pamflet terkait SOP bisa memberikan pemahaman yang sama antara petugas satu dengan yang lainnya sehingga lebih terstandar. Permasalahan yang ada di lapangan menunjukkan adanya proses penentuan derajat robekan yang bervariasi. Proses penjahitan perineum sangat dipengaruhi oleh keterampilan petugas. Permasalahan yang ada berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan dan manajemen kesehatan khususnya peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Selain itu, juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Tujuan

Fokus kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu menyelenggarakan kegiatan workshop mengenai tindakan penjahitan pada robekan perineum perlu dilakukan untuk memberdayakan bidan dan dokter umum yang memberikan layanan persalinan di Puskesmas agar dapat mencegah.

Metode

Kegiatan ini merupakan workshop yang dirancang menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan pretest–posttest pada satu kelompok intervensi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Oktober 2025 setelah memperoleh izin resmi pengabdian kepada masyarakat dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan nomor surat 20712/B/UN3.FK/III/PM./2025. Workshop ini diselenggarakan oleh tim dari Divisi Uroginekologi Rekonstruksi dan Estetika, Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai mitra pelaksana.

Partisipan dalam kegiatan ini berjumlah 40 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari bidan dan dokter umum yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Peserta direkrut berdasarkan kriteria inklusi, yaitu tenaga kesehatan yang masih aktif bekerja, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, serta menandatangani lembar persetujuan mengikuti kegiatan. Sebelum pelaksanaan kegiatan, dilakukan tahap persiapan melalui koordinasi dengan mitra terkait lokasi, waktu, dan teknis pelaksanaan, serta penyusunan dan distribusi pamflet sebagai bahan pendukung materi yang diberikan kepada peserta.

Pelaksanaan workshop diawali dengan pengisian kuesioner karakteristik responden dan pretest pengetahuan mengenai penjahitan robekan perineum, yang terdiri dari 10 butir pertanyaan. Selanjutnya, peserta mengikuti sesi edukasi dan pelatihan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penjahitan robekan perineum. Materi pelatihan mencakup penjelasan tentang anatomi perineum, teknik penjahitan robekan perineum, manajemen pasca-penjahitan, serta praktik keterampilan penjahitan. Pada sesi praktik, peserta melakukan simulasi penjahitan menggunakan media lidah sapi dengan alat dan bahan yang telah disiapkan oleh panitia, di bawah supervisi fasilitator berpengalaman. Setelah seluruh sesi materi dan praktik selesai, peserta kembali mengisi kuesioner posttest dengan butir pertanyaan yang sama untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan.

Instrumen pengukuran yang digunakan berupa kuesioner terstruktur yang memuat data karakteristik responden serta 10 item pertanyaan terkait pengetahuan tentang penjahitan robekan perineum. Data hasil pretest dan posttest kemudian diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics versi 25 dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai signifikansi $p < 0,05$. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor pengetahuan, sedangkan analisis inferensial dilakukan menggunakan uji Mann–Whitney U sebagai uji nonparametrik untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menunjukkan perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti workshop dan pelatihan.

Hasil

Sebanyak 40 peserta yang terdiri dari bidan dan dokter mengikuti kegiatan selama 150 menit. Tabel 1 menunjukkan karakteristik peserta.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan A- PRESERVE

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	25-40	25	62.5
	41-55	15	37.5
Jenis kelamin	Laki-laki	3	7.5
	Perempuan	37	92.5
Profesi	Bidan	21	52.5
	Dokter Umum	19	47.5
Pendidikan	D3	19	47.5
	S1	21	52.5
Lama bekerja di Puskesmas	<1tahun	3	7.5
	1-5 tahun	23	57.5
	>5 tahun	14	35.0
Jumlah persalinan yang ditolong tiap bulan	0-5	30	75.0
	6-10	4	10.0
	>10	6	15.0
Pengalaman mengikuti workshop penjahitan perineum	Ya	4	10.0
	Tidak	36	90.0
Jumlah mengikuti workshop	0	37	92.5
	1-3	3	7.5

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta kegiatan A-PRESERVE berada pada kelompok usia 25–40 tahun sebanyak 25 orang (62,5%), dengan dominasi peserta berjenis kelamin perempuan yaitu 37 orang (92,5%), yang sejalan dengan komposisi profesi kesehatan di layanan primer terutama bidan. Berdasarkan profesi, peserta terdiri dari 21 bidan (52,5%) dan 19 dokter umum (47,5%) dengan tingkat pendidikan relatif seimbang antara lulusan D3 (47,5%) dan S1 (52,5%). Dari sisi pengalaman kerja, mayoritas peserta telah bekerja di Puskesmas selama 1–5 tahun (57,5%), sementara 35% memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada fase produktif dalam praktik klinis. Terkait beban kerja, sebanyak 75% peserta menangani 0–5 persalinan per bulan, sedangkan hanya 15% yang menangani lebih dari 10 persalinan, mengindikasikan variasi paparan kasus persalinan yang cukup lebar. Selain itu, hampir seluruh peserta (90%) belum pernah mengikuti workshop penjahitan perineum sebelumnya dan 92,5% belum pernah mengikuti pelatihan serupa, yang menunjukkan adanya kesenjangan keterpaparan terhadap pelatihan formal terkait penjahitan perineum dan sekaligus menegaskan relevansi serta urgensi pelaksanaan kegiatan A-PRESERVE sebagai upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di layanan primer. Gambar 1 dan 2 menunjukkan dokumentasi kegiatan.

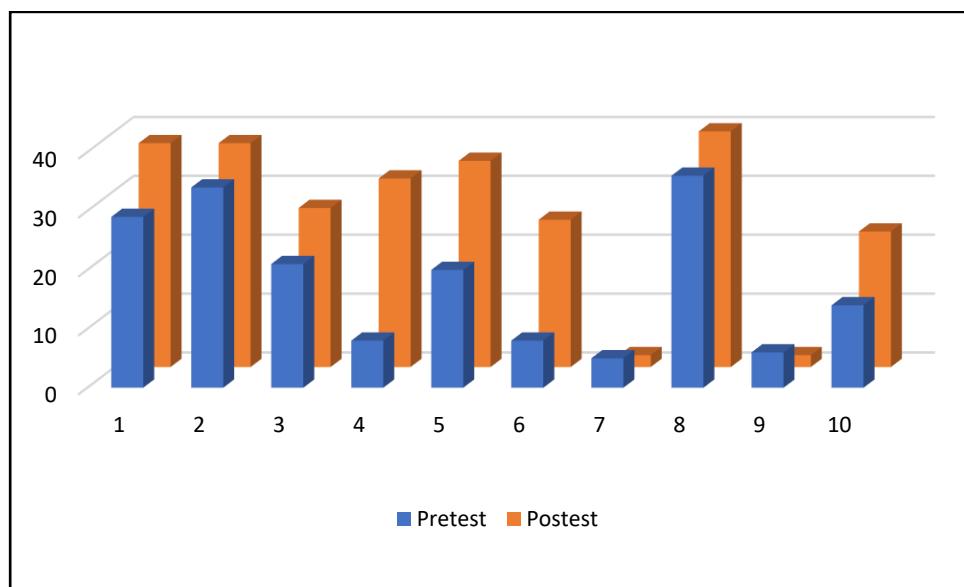


Gambar 1. Dokumentasi panitia dari Universitas dan Dinas Kesehatan serta peserta



Gambar 2. Kegiatan proses penjahitan perineum dengan media lidah sapi pada workshop

A-Preserve



Gambar 3. Perbandingan data pengetahuan berdasarkan hasil pretest dan posttest peserta workshop

Gambar 3 menggambarkan perbandingan tingkat pengetahuan peserta workshop A-PRESERVE berdasarkan hasil pretest dan posttest pada sepuluh butir pertanyaan evaluasi. Secara umum, terlihat adanya peningkatan skor pengetahuan pada hampir seluruh indikator setelah pelaksanaan pelatihan, yang menandakan efektivitas intervensi dalam meningkatkan kompetensi peserta. Peningkatan yang menonjol tampak pada topik identifikasi ruptur perineum derajat 2, teknik memulai penjahitan pada ujung luka, pemilihan metode jahitan kulit perineum, serta penggunaan instrumen yang tepat saat melakukan prosedur penjahitan, yang menunjukkan bahwa peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik terkait aspek teknis tindakan klinis. Selain itu, peningkatan juga terlihat pada pemahaman mengenai komplikasi akibat under diagnosis ruptur perineum, pemilihan jenis benang untuk mukosa vagina dan perineum, serta perawatan pasca-repair, yang mengindikasikan penguatan kompetensi pada aspek keselamatan pasien dan tindak lanjut klinis. Sementara itu, kenaikan skor pada pertanyaan terkait pencegahan robekan berat dan teknik yang harus dihindari dalam penjahitan menunjukkan peningkatan kewaspadaan klinis peserta terhadap risiko tindakan yang tidak tepat. Secara keseluruhan, perbedaan visual antara skor pretest dan posttest pada hampir seluruh item mencerminkan bahwa pelatihan berbasis teori dan praktik yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara komprehensif, baik pada aspek diagnostik, teknis tindakan, maupun manajemen pascapenjahitan.

Tabel 2. Hasil analisis statistik perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah workshop

Grup	Peserta	Mean Rank	Sum of Ranks	p-value
Pretest	40	26.18	1047.00	0.000
Posttest	40	54.83	2193.00	

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis statistik perbandingan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti workshop A-PRESERVE menggunakan uji non-parametrik, yang memperlihatkan adanya perbedaan yang sangat bermakna antara kondisi pretest dan posttest. Nilai *mean rank* pada kelompok pretest sebesar 26,18 dengan total *sum of ranks* 1.047 mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan awal peserta sebelum intervensi masih relatif rendah, sedangkan setelah pelaksanaan workshop terjadi peningkatan yang signifikan, tercermin dari nilai *mean rank* posttest yang naik menjadi 54,83 dengan *sum of ranks* 2.193. Perbedaan nilai tersebut diperkuat dengan nilai *p* sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta setelah workshop bersifat sangat signifikan secara statistik (*p* < 0,05) dan bukan terjadi secara kebetulan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi melalui kegiatan workshop efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai penjahitan ruptur perineum, baik dari aspek teori maupun praktik, serta mendukung peran pelatihan terstruktur sebagai strategi yang tepat untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer.

Diskusi

Hasil workshop menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan. Tenaga kesehatan berperan penting dalam pencegahan komplikasi ini. Ketika proses mengatasi robekan perineum dilakukan dengan baik, maka komplikasi perdarahan maupun komplikasi jangka panjang seperti fistula tidak terjadi. Sebuah penelitian oleh Lee et al (2024) mengidentifikasi kemampuan penjahitan perineum oleh bidan di Australia. 197 bidan mengindikasikan praktik penjahitan terkini dan 178 tidak dapat melakukan penjahitan. Hasil penelitian menemukan terdapat variasi yang lebih besar dalam penanganan robekan labial. Jumlah bidan terampil yang rendah untuk mendukung pencapaian kompetensi dan beban kerja yang tinggi merupakan hambatan utama dalam mencapai keterampilan penjahitan (Lee et al., 2024). Penelitian lain menemukan bahwa bidan menginginkan pendidikan yang lebih baik dan tambahan dalam manajemen perineum wanita selama proses persalinan (Carroll et al., 2020).

Dalam workshop ini, sebagian besar peserta adalah bidan. Bidan memainkan peran penting dalam mengurangi tingkat trauma perineum melalui pendidikan rutin. Oleh karena itu, penting bagi bidan untuk tetap up to date dengan bukti terbaik yang tersedia. Memperbarui program pendidikan manajemen perineum yang ada yang dibuat khusus untuk kebutuhan bidan tidak hanya dapat meningkatkan keterampilan klinis dan teknik perlindungan perineum tetapi juga kepercayaan bidan dalam pengambilan keputusan (Carroll et al., 2020). Sebuah review di Australia menemukan bahwa beberapa artikel ilmiah membahas pelatihan bidan. Lamanya pendidikan atau pelatihan yang dilaksanakan bervariasi antara setiap studi dari lokakarya 1 hari hingga 100 jam pendidikan. Kelima penelitian mengukur efektivitas masing-masing program melalui perubahan kepercayaan diri, pengetahuan dan keterampilan peserta dalam penilaian perineum dan perbaikan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan berbagai kuesioner penilaian diri. Pelaksanaan lokakarya pendidikan terstruktur tentang penilaian dan perbaikan luka perineum meningkatkan kepercayaan diri, keterampilan, dan pengetahuan bidan dan siswa (Diaz et al., 2021). Studi lain merancang lokakarya yang mengoptimalkan kepercayaan diri dan kompetensi siswa dalam menjahit dengan memasukkan bukti terbaik. Komponen lokakarya ini termasuk pendidikan interprofesional, pemanfaatan teknologi, materi persiapan online bagi mahasiswa untuk direferensikan dan berlatih sebelum hadir, memberikan waktu untuk latihan

tatap muka dan demonstrasi kembali dengan umpan balik instruktur, dan evaluasi kompetensi siswa di akhir sesi. Dalam penelitian ini, ada rekomendasi mengoptimalkan kompetensi mahasiswa melalui pendidikan interprofesional meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri bidan baru dan menumbuhkan kolaborasi dan kepercayaan di antara profesi dengan tanggung jawab klinis bersama, yang pada akhirnya meningkatkan hasil bagi penyedia dan pasien (Yeager & Yeager, 2025).

Dalam kegiatan ini, dokter umum juga ada yang mengikuti kegiatan. Penelitian lain menemukan bahwa sebagian besar peserta tidak merasa percaya diri melakukan episiotomi, dan hanya 69,7% yang merasa percaya diri dalam memperbaiki episiotomi. Pembelajaran berkelanjutan diperlukan bagi dokter yang secara aktif menyelesaikan perbaikan perineum. Ini menghasilkan peningkatan pengetahuan, yang akan memengaruhi kualitas perawatan bagi wanita yang membutuhkan perbaikan perineum (Alaya et al., 2025). Studi lain melibatkan residen obstetri dan ginekologi menemukan bahwa ada pengetahuan di bawah standar dalam memperbaiki laserasi perineum. Meskipun lokakarya pelatihan secara signifikan meningkatkan pengetahuan residen, efektivitasnya kurang seiring waktu, menunjukkan perlunya pelatihan berkelanjutan atau berkala (Wahyuningtyas et al., 2022). Kompetensi dalam perbaikan laserasi perineum adalah komponen inti dari pelatihan kedokteran. Baru-baru ini, format pengajaran keterampilan bedah baru yang muncul antara lain simulasi bedah dan pembelajaran elektronik (Iancu et al., 2021).

Komplikasi persalinan dapat terkait dengan komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu yang tidak dapat dihindari dari persalinan adalah ruptur perineum. Rupture perineum yang tidak dapat diatasi dapat menyebabkan perdarahan. Salah satu penyebab terbanyak kematian berdasarkan kode ICD10 MM di Jawa Timur adalah Grup 3 yaitu perdarahan obstetrik. Selain itu, kasus fistula di RSUD Dr. Soetomo setiap tahun selalu ada maupun kasus uroginekologi lain (Kurniawati et al., 2021).

Lindberg, et.al. (2020) menjelaskan bahwa komplikasi pasca proses penjahitan robekan perineum yang tidak sesuai, akan menimbulkan terbukanya kembali robekan (dehiscence), infeksi, inkontinensia, dan konstipasi. Jenis inkontinensia yang dialami ialah inkontinensia urine dan fekal (Lindberg et al., 2020). Infeksi yang timbul dapat berupa infeksi pada luka penjahitan, infeksi saluran kemih, maupun infeksi pada rahim serta jalan lahir. Quvondiqovna & Akhrorovich (2024) menambahkan bahwa fistula rectovagina juga merupakan bentuk komplikasi yang ditimbulkan dari penjahitan robekan perineum yang kurang baik. Beragam komplikasi ini tidak hanya menyebabkan rasa tidak nyaman, namun mampu berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup pasien (Quvondiqovna, 2024). Selain itu, komplikasi juga terjadi salah satunya prolaps organ panggul (POP) yang dapat ditemukan pada lebih dari separuh dari semua wanita yang telah melahirkan (Kurniawati et al., 2025).

Dengan pelatihan profesional mengenai struktur dasar panggul dan faktor risiko cedera, para tenaga kesehatan akan lebih mungkin menerapkan metode yang tepat untuk mencegah dan, jika perlu, menangani cedera. Oleh karena itu, penyediaan edukasi yang tepat diperlukan (Ghanbari et al., 2024). Metode tertentu perlu digunakan dengan memeriksa ketidaksesuaian peserta. Metode ceramah cenderung akan meningkatkan pengetahuan secara lambat namun hal ini menjadi solusi bagi peningkatan pengetahuan (Farizi et al., 2025). Pendidikan yang efektif mencakup komponen-komponen praktis, seperti keterampilan praktik dan pelatihan anatomi, penilaian, dan klasifikasi perineum, alih-alih hanya dalam bentuk supervisi. Penelitian di masa mendatang sebaiknya berfokus pada intervensi yang disesuaikan dengan kondisi sumber daya

terbatas, serta durasi dan intensitas program pelatihan yang optimal untuk menilai dan mengklasifikasikan robekan perineum (Simpson et al., 2025).

Ibu hamil juga perlu diajari dan dilatih selama kehamilan mengenai teknik perlindungan perineum selama kala dua persalinan, untuk meningkatkan kemandirian ibu dalam memilih teknik perlindungan perineum selama kala dua persalinan (Rodrigues et al., 2024). Pendidikan kesehatan juga meningkatkan kewaspadaan ibu nifas agar memperhatikan kondisi tubuhnya pada hari ke 0-42 masa nifas (Nuraeni et al., 2024). Hal ini selaras dengan upaya kesehatan masyarakat tidak hanya menitikberatkan pada upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan yang berperan dalam menurunkan beban penyakit serta biaya perawatan (Priasmoro & Asri, 2024). Pendidikan kesehatan adalah salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan (Hidayat et al., 2023).

Kesimpulan

Pelaksanaan workshop penjahitan robekan perineum dapat memberikan peningkatan pengetahuan bagi bidan dan dokter umum yang menjadi peserta. Peserta yang sebelumnya memiliki pengetahuan dan pengalaman terbatas terkait teknik penjahitan maupun manajemen komplikasi akibat robekan perineum, setelah mengikuti pelatihan mampu memahami langkah-langkah penting dalam mengidentifikasi derajat robekan serta melaksanakan teknik jahitan yang benar sesuai standar operasional prosedur. Peningkatan kompetensi ini sangat penting mengingat posisi strategis bidan dan dokter umum di Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan persalinan dan penanganan luka jalan lahir. Dalam mendukung pemeliharaan kualitas pelayanan jangka panjang, disarankan agar pelatihan serupa dilakukan secara berkala, dilengkapi dengan pendampingan. Selain itu, dokumentasi dan evaluasi hasil pelatihan secara berkelanjutan penting untuk mengidentifikasi kendala dan kebutuhan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan lebih lanjut. Rekomendasi selanjutnya mencakup pengintegrasian pelatihan ini ke dalam program pelatihan rutin dan peningkatan akses bagi tenaga kesehatan di berbagai wilayah, terutama untuk mengatasi kekurangan pelatihan teknis yang masih menjadi kendala di lapangan

Daftar Pustaka

1. Aasheim, V., Nilsen, A. B. V., Rein, L. M., & Lukasse, M. (2017). Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006672.pub3>
2. Alaya, F., Worrall, A., Farah, N., Eogan, M., Monteith, C., & Salameh, F. (2025). Optimizing and enhancing perineal repair knowledge and teaching among obstetricians and midwives: A prospective three-site study. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 170, 1284–1292. <https://doi.org/10.1002/ijgo.70130>
3. Bužinskienė, D., Sabonytė-Balšaitienė, Ž., & Poškus, T. (2022). Perianal Diseases in Pregnancy and After Childbirth: Frequency, Risk Factors, Impact on Women's Quality of Life and Treatment Methods. *Frontiers in Surgery*, 9(February), 1–5. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2022.788823>
4. Carroll, L., Sheehy, L., Doherty, J., O'Brien, D., Brosnan, M., Cronin, M., Dougan, N., Coughlan, B., & Kirwan, C. (2020). Perineal management: Midwives' confidence and educational needs. *Midwifery*, 90, 102817. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102817>

5. Diaz, M. P., Simpson, N., Brown, A., Diorgu, F. C., & Steen, M. (2021). Effectiveness of structured education and training in perineal wound assessment and repair for midwives and midwifery students: A review of the literature. *European Journal of Midwifery*, 13, 1–12. <https://doi.org/10.18332/EJM/134511>
6. Farizi, S. Al, Amalia, R. B., Astuti, Y., Bacan, B., & Yudanagara, H. (2025). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan pada Kehamilan Risiko Rendah. *Kolaborasi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 05(06), 1043–1051.
7. Ghanbari, Z., Eshghinejad, A., Ghaemi, M., Hadizadeh, A., Adabi, K., Hivechi, N., Yazdizadeh, M., & Pasikhani, M. D. (2024). Structured Workshop for Repair of High-Grade Perineal Lacerations Among Obstetrics and Gynecology Residents, The Need for Repetition and Retraining. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 74(1), 31–37. <https://doi.org/10.1007/s13224-023-01792-6>
8. Hidayat, A. F., Musyaffa, A., Rahmawati, A. R., & Nurlela, D. (2023). Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Peran Kader Kesehatan. *Kolaborasi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 03(03), 170–175. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi>
9. Iancu, A. M., Blom, K., Tai, M., & Lee, K. (2021). Assessing the effect of e-learning on perineal repair knowledge and skill acquisition: a pre/post-intervention study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 43(5), 655. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2021.02.021>
10. Itha Idhayanti, R., Warastuti, A., & Yuniyanti, B. (2020). Mobilisasi Dini Menurunkan Nyeri Akibat Jahitan Perineum Tingkat II Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Jendela Inovasi Daerah*, 3(2), 29–43. <https://doi.org/10.56354/jendelainovasi.v3i2.85>
11. Kurniawati, E. M., Hardianto, G., & Wahyuningtyas, R. (2025). Edukasi Pencegahan Prolaps Organ Panggul Pasca Kehamilan dan Persalinan : Program Kemitraan Masyarakat. *Kolaborasi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 05(04), 665–671.
12. Kurniawati, E. M., Paraton, H., Hardianto, G., Azinar, A. D., Hadi, T. H. S., Rahmatyah, R., & Rahmawati, N. A. (2021). Comparison of Urogynecological Care in Hospitals Before and During the SARS CoV-2 Infection: The Case Approach in Dr. Soetomo Hospital Indonesia. *Journal of International Dental and Medical Research*, 14(4), 1715–1721.
13. Lee, N., Hawley, G., Morris, J., & Kearney, L. (2024). Perineal repair performed by midwives in Australia: A cross-sectional survey study of education and practice. *Women and Birth*, 37(1), 153–158. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.08.001>
14. Lindberg, I., Persson, M., Nilsson, M., Uustal, E., & Lindqvist, M. (2020). “Taken by surprise” - Women’s experiences of the first eight weeks after a second degree perineal tear at childbirth. *Midwifery*, 87, 102748. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102748>
15. Nuraeni, S., Winda, S., Nurfauziyah, A., Sari, S. J., & Putra, R. A. (2024). Pengaruh efektivitas penyuluhan kesehatan tanda bahaya masa nifas terhadap peningkatan pengetahuan ibu nifas. *Kolaborasi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 04(01), 44–48.
16. Priasmoro, D. P., & Asri, Y. (2024). Program Kesehatan Masyarakat Desa Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Godean. *Kolaborasi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 04(02), 77–82.
17. Quvondiqovna, A. Z. (2024). *A NEW APPROACH TO SURGICAL TREATMENT OF CRYPTOGLAND FISTULAS OF THE RECTUM Abstract* : 244(July), 45–46.
18. Rodrigues, S., Silva, P., Vieira, R., Duarte, A., & Escuriet, R. (2024). Midwives’ practices on

- perineal protection and episiotomy decision-making: A qualitative and descriptive study. *European Journal of Midwifery*, 8(May), 1–8. <https://doi.org/10.18332/ejm/174126>
- 19. Santoso, B. I., & Pamungkas, S. (2017). Incidence and Audit of Treatment on Third and Fourth Grade Perineal Tear. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5(1), 35. <https://doi.org/10.32771/inajog.v5i1.463>
 - 20. Simpson, G., Philip, M., Richards, A., Eggleston, A. J., Vogel, J. P., Wilson, A. N., & Homer, C. (2025). Effectiveness of education and training programmes to help clinicians assess and classify perineal tears: a systematic review. *BMJ Open*, 15(6), e095961. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-095961>
 - 21. Siswosuharjo, S., & Chakrawati, F. (2011). *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. PT Niaga Swadaya.
 - 22. Timur, D. K. J. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023*.
 - 23. Wahyuningtyas, R., Kurniawati, E. M., Utomo, B., Hardianto, G., Paraton, H., Hastono, T., & Kuswanto, D. (2022). Obstetrics and gynecology residents' satisfaction and self-confidence after anal sphincter injury simulation-based workshop in Indonesia: a pre- and post-intervention comparison study. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 19, 1–9. <https://doi.org/10.3352/JEEHP.2022.19.4>
 - 24. Yeager, A. L., & Yeager, A. L. (2025). *Journal of Midwifery & Women's Health Innovations from the Field Evidence-Based Suturing Education for Midwives*. 1–5. <https://doi.org/10.1111/jmwh.70018>