

EFEKTIFITAS PIJAT PERINEUM DENGAN VIRGIN COCONUT OIL (VCO) TERHADAP PENCEGAHAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN

EFFECTIVENESS OF PERINEAL MASSAGE WITH VIRGIN COCONUT OIL (VCO) ON PREVENTION OF PERINEAL RUPTURE IN LABOUR

Nela Akhmalia¹⁾,Rafhani Rosyidah*²⁾,Hesty Widowati*³⁾,Yanik Purwanti*⁴⁾

¹⁾Program Studi S1 kebidanan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

²⁾Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

³⁾Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

⁴⁾Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

*Email : rafhani.rosyida@umsida.ac.

Abstract: *One of the most frequent causes of bleeding in mothers giving birth is perineal rupture after placental retention, uterine atony and retained placenta. The incidence of perineal rupture in Indonesia is 75%. One way to prevent perineal rupture is by massaging the perineum. This study aims to determine the effectiveness of perineal massage in preventing perineal rupture in pregnant women. The design of this research was Quasi Experimental with a post-test only non-equivalent control group design approach, data were analyzed using the Chi-Square test. The sample in this study was all pregnant women with a gestational age starting from 34 weeks totaling 56 people. The sampling technique uses consecutive sampling. The inclusion criteria in this study were pregnant women between 34-38 weeks of gestation who had regular check-ups every week, TFU according to gestational age. The exclusion criteria in this study were women giving birth with a fetus weighing 3500 grams and uncooperative mothers. The number of samples in this study was 28 pregnant women in each group. From the data that has been analyzed, it shows that there is a relationship between perineal massage and preventing perineal rupture in women giving birth with a p-value of 0.021 (<0.05), which means that perineal massage is effective in preventing perineal rupture. The conclusion of this study is that there is an effect of perineal massage during pregnancy on preventing perineal rupture in labour*

Key words - perineal rupture; maternity; virgin coconut oil

Abstrak. Salah satu penyebab penyebab paling sering terjadinya perdarahan pada ibu bersalin adalah ruptur perineum setelah *retensio plasenta*, *atonia uterin* dan sisa plasenta. Kejadian ruptur perineum di Indonesia sebanyak 75%. Adapun penanganan agar ruptur perineum bisa dicegah salah satunya ialah dengan melakukan pemijatan pada perineum. Penelitian, data dianalisis dengan uji *Chi-Square*. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan mulai dari 34 minggu berjumlah 56 orang. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil usia kehamilan antara 34-38 minggu yang diperiksa rutin tiap minggu, TFU sesuai usia kehamilan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu bersalin dengan berat janin 3500 gram dan ibu tidak kooperatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pijat perineum terhadap pencegahan ruptur perineum terhadap ibu bersalin. Desain penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan pendekatan *Post-test only non Equivalent control group design* ibu hamil masing-masing kelompok. Dari data yang sudah dianalisis menunjukkan ada hubungan antara pijat perineum dengan pencegahan ruptur perineum pada ibu bersalin dengan p value 0,021(<0,05) yang artinya pijat perineum efektif dalam mencegah terjadinya ruptur perineum. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh antara pijat perineum saat hamil terhadap pencegahan ruptur perineum saat bersalin.

Kata kunci - ruptur perineum, ibu bersalin, virgin coconut oil

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu menjadi indikasi faktor untuk menilai derajat kesehatan ibu. Yang menjadi penyebab paling utama dari kematian ibu adalah faktor obstetri, yaitu infeksi, perdarahan pasca salin, dan eklamsia. Ruptur perineum bisa menjadi penyebab perdarahan pasca salin karena jika perdarahan tidak segera diatasi maka ibu akan

semakin kehilangan banyak darah, tentu saja kondisi ini dapat menyebabkan kematian[1]. Ruptur perineum adalah kondisi robeknya perineum yang tererjadi pada ibu saat sedang dalam proses persalinan. Organ perineum berada di antara vagina dan anus. Ruptur perineum bisa terjadi secara alamiah maupun menggunakan alat (dilakukan episiotomi saat persalinan). Ruptur perineum dialami oleh 75% ibu di Indonesia yang melahirkan pervaginam[2].

Dari data survei awal yang dilakukan di PMB Agustin Wulan Sari pada bulan Mei hingga Juli 2022 di kabupaten Sidoarjo provinsi Jawa timur terdapat 68 ibu bersalin dimana sebanyak 60 (88,2%) ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum. Setelah dianalisis kembali pada 2 bulan berikutnya kejadian ruptur perineum kembali meningkat yaitu dari 54 ibu bersalin 49 diantaranya (89,8%) mengalami ruptur perineum. Faktor yang menjadi penyebab ruptur perineum meliputi jumlah persalinan yang lalu, umur ibu, jarak kelahiran sebelumnya, kelenturan jalan lahir, berat janin, dan persalinan yang dilakukan dengan tindakan. Rupture perineum lebih sering dialami oleh ibu primipara, dan bisa dialami juga oleh multipara. Primipara beresiko lebih tinggi mengalami ruptur perineum karena perineum masih kaku sehingga rentan mengalami ruptur, sedangkan multipara beresiko lebih rendah terjadi ruptur karena perineum lebih elastis. Yang dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada paritas antara lain persalinan cepat, tehnik meneran yang salah atau terlalu kuat, bengkak dan perineum yang kaku, elastisitas jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan [2].

Sesuai permenkes Nomor 28 tahun 2017 mengenai surat izin praktik bidan, bidan harus memberi pelayanan dan asuhan yang bermutu, faham terhadap kebudayaan setempat, memberikan pelayanan persalinan yang bersih dan aman, memberikan asuhan sayang ibu serta mengurangi risiko terjadinya ruptur perineum. Ruptur perineum sebenarnya bisa dicegah sehingga tidak sampai terjadi. Jika perineum elastis dan terjaga kelembapannya dan ibu bisa meneran dengan baik maka saat proses persalinan peregangan yang terjadi tidak akan menimbulkan ruptur. Untuk menurunkan angka kejadian ruptur perineum maka ada beberapa upaya yang bisa dilakukan diantaranya yaitu senam hamil, senam kegel dan pijat perineum[3].

Tindakan atau upaya untuk mencegah angka kejadian ruptur perineum salah satunya yaitu dengan cara memberikan pijatan pada perineum. Pijat perineum akan membantu merileksasikan organ perineum yaitu yang akan dilalui oleh bayi. Pemijatan perineum ini dapat dilakukan menggunakan *virgin coconut oil* (VCO). VCO mengandung asam lemak tidak jenuh yang berupa asam oleat dan tinggi antioksidan. Mekanisme asam lemak tidak jenuh yang berperan dalam menurunkan resiko peradangan adalah menekan produksi eicosanoid, sitokin, dan *Reactive Oxygen Species* (ROS). Sedangkan kinerja flavonoid dalam menekan proses peradangan adalah dapat mencegah eicosanoid menghasilkan enzim termasuk *fosfolipase A2*, *cyclooxygenase* dan *lopxyganase* sehingga dapat mengurangi konsentrasi prostanoide dan leukotrine. sehingga bisa melancarkan aliran darah, dan meningkatkan elastisitas perineum[4].

Belum ada penelitian lebih lanjut untuk mengetahui manfaat VCO untuk mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum. Pijatan perineum ini bisa dilakukan dengan memberikan minyak kelapa atau VCO. Pemijatan perineum menggunakan VCO merupakan terapi nonfarmakologis yang bisa mencegah terjadinya ruptur perineum. Karena tingginya angka kejadian ruptur perineum maka perlu dilakukan upaya pencegahan terjadinya ruptur perineum. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui efektivitas pijat perineum dengan pemberian VCO terhadap terjadinya ruptur perineum[5].

METODE

Desain penelitian ini adalah Quasi experimental dengan pendekatan *post Tes only non equivalent control group design*. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu pijat perineum dengan VCO, dan variabel independent pada penelitian ini adalah ruptur perineum. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di PMB Agustin Wulan Sari, SST dan PMB Syafira Medika dengan Kriteria inklusi usia kehamilan antara 34-38 minggu yang diperiksa rutin tiap minggu, TFU sesuai usia kehamilan, sedangkan pada penelitian ini yang masuk pada kriteria eksklusi adalah ibu bersalin dengan taksiran berat janin lebih dari 3500 gram, dan ibu tidak kooperatif.

Sampel pada penelitian ini adalah semua dari populasi yang masuk dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kemudian dianalisis dengan cara univariat pada tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square. Jumlah sampel untuk penelitian ini menggunakan uji hipotesis atau sampel Tunggal Jumlah sampel yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin dari 28 responden tiap kelompok, sehingga total sampel adalah 56 ibu hamil.

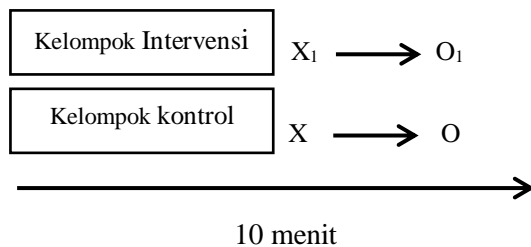
$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

N : Populasi

n : Jumlah Sampel
e : Tingkat kesalahan yanag ditoleransi

Subjek pada penelitian dibagi menjadi 2 kelompok, diantaranya yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Mekanisme penelitian tertuang dalam bagan sebagai berikut :



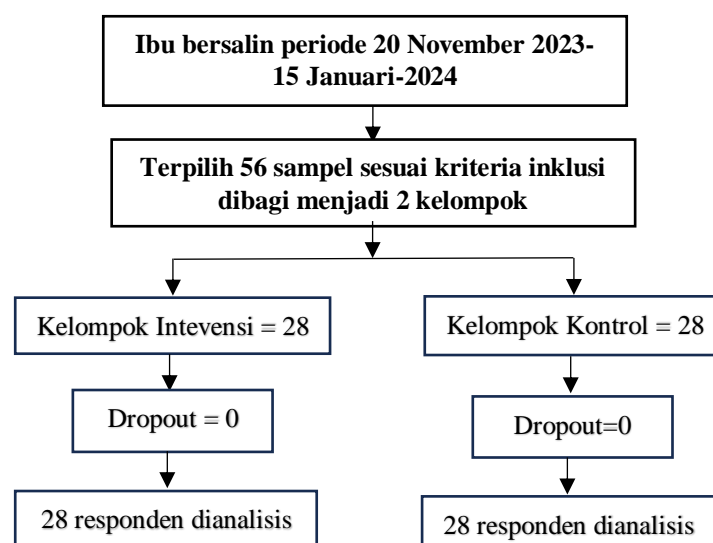
Gambar 1: Desain penelitian

Keterangan:

- X_1 : Pemberian pijat perineum dengan VCO
- X : Kelompok ibu bersalin yang tidak diberi intervensi
- O_1 : Kejadian rupture perineum terhadap kelompok intervensi
- O : kejadian rupture Perineum terhadap kelompok kontrol

Tehnik yang dilakukan untuk pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Peneliti menjelaskan cara pijat perineum dan memberikan lembar informed consent. Pijat perineum dilakukan oleh tenaga yang sudah tersertifikasi soft prenatal yoga berdasarkan panduan dari buku Pijat Perineum yang ditulis oleh Fatimah. kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi apapun, hanya pemeriksaan kehamilan dan persalinan rutin. Pijat perineum diterapkan setiap satu minggu sekali pada petugas Kesehatan dengan durasi 10 menit dalam sehari. Penelitian akan dilakukan jika sudah mendapat persetujuan dari komisi etik.

Pengambilan data dilakukan mulai 20 November 2023 sampai dengan 10 Januari 2024. Instrumen penelitian dengan menggunakan lembar pengumpulan data. Metode yang dilakukan untuk pengumpulan data ini menggunakan data primer dengan mengobservasi secara langsung kejadian rupture perineum. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komisi etik Lembaga chakra Brahmanda lentera No.140/020/XI/EC/KEP/LCBL/2023. Responden meandatangani lembar informed consent, data yang diperoleh hanya berupa inisial tanpa nama lengkap, penulis menjamin kerahasiaan responden terhadap data yang disajikan sebagai hasil riset. Seluruh Informasi yang berkaitan dengan identitas dan riwayat pasien akan dijamin kerahasiaanya, hanya akan diketahui oleh peneliti dan pemberi terapi pijat perineum.



Gambar 2: Skema Pengambilan sampel

HASIL & PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kriteria ibu hamil pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dapat lampirkan sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kriteria

| Karakteristik | Intervensi | Kontrol |
|------------------|------------|-----------|
| | N% | N% |
| Usia | | |
| <20 thn | 1 (3,6) | 0 |
| 20-35 thn | 25 (89,2) | 26 (92,8) |
| >35 thn | 2 (7,2) | 2 (7,2) |
| Total | 28 | 28 |
| Paritas | | |
| Primipara | 9 (32,2) | 10 (35,8) |
| Multipara | 13 (46,4) | 13 (46,4) |
| Grande Multipara | 6 (21,4) | 5 (17,8) |
| Total | 28 | 28 |
| BBL | | |
| 2500gr-3500gr | 26 (92,9) | 27 (96,5) |
| >3500gr | 2 (7,1) | 1 (3,5) |
| Total | 28 | 28 |

Sumber : Data Primer Desember 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 56 responden hampir seluruhnya (91%) berusia 20-35 tahun. Karakteristik responden berdasarkan paritas didapatkan lebih banyak ibu dengan multipara sebanyak 46,4%. Dari seluruh responden didapatkan berat bayi baru lahir hampir seluruhnya (94,6%) lahir dengan berat janin antara 2500gram-3500gram.

Tabel 2 Analisis Bifariabel Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

| Rupture perineum | Pijat perineum | | | | Total | | OR | p Value |
|----------------------|----------------|------------|-----------|------------|-----------|-----|-------|---------|
| | Iya | | Tidak | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Rupture | 10 | 35,7 | 19 | 70,4 | 29 | 100 | 0,234 | 0,021 |
| Tidak rupture | 18 | 64,3 | 9 | 29,6 | 27 | 100 | | |
| Total | 28 | 100 | 28 | 100 | 56 | | | |

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat ibu yang dilakukan pemijatan perineum sebagian besar (64,3% tidak mengalami ruptur perineum, sedangkan ibu yang tidak diberikan pijat perineum sebagian besar (70,4%) mengalami ruptur perineum. Dari hasil analisis uji chi-square menunjukkan nilai P value=0,021 maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pemberian pijat perineum dengan kejadian ruptur perineum. Dari hasil analisis didapatkan nilai OR=0,234 yang artinya ibu hamil yang tidak diberikan pijat perineum akan berpotensi 0,234 kali lebih tinggi mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan ibu hamil yang dilakukan pijat perineum saat hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Reva (2021) yang hasilnya menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat perineum terhadap terjadinya ruptur perineum. Hal ini menggambarkan bahwa nilai *mean rank* pijat perineum lebih rendah, yang artinya pijat perineum lebih efektif dapat mencegah terjadinya ruptur perineum[6]. Penelitian lain yang serupa juga dilakukan oleh Anggraini (2018) dengan hasil uji bivariat terdapat hubungan antara pijat perineum dengan terjadinya robekan jalan lahir dengan perolehan *p value* 0,000. Hasilnya ialah ada hubungan antara pemberian pijat perineum dengan terjadinya robekan jalan lahir[7].

Manfaat yang dapat diperoleh setelah memberikan pijat perineum yaitu dapat mencegah terjadinya ruptur perineum dan dapat menghindari tindakan episiotomi. Tindakan pijat perineum dapat melancarkan

sirkulasi darah, melenturkan jaringan perineum dan mengelastiskan otot-otot yang berhubungan dengan jalan lahir termasuk vagina. Saat otot-otot vagina menjadi elastis, ibu bersalin tidak harus meneran terlalu berlebihan dan cukup hanya perlahan atau dengan tiup-tiup. bahkan jika proses persalinan dapat berjalan dengan lancar rupture perineum bisa tidak terjadi sama sekali dan tidak perlu dilakukan penjahitan pada vagina [6].

Menurut Putri (2018) usia reproduksi yang optimal bagi ibu untuk kehamilan dan persalinan ialah rentan usia 20 hingga 35 tahun. Dikarenakan alat reproduksi sudah siap menghadapi proses persalinan, dan bisa menyesuaikan dengan keadaan tertentu. Usia ibu yang kurang dari 20 tahun, alat reproduksi masih belum berfungsi secara sempurna, sehingga saat proses kehamilan dan persalinan akan lebih beresiko terjadi komplikasi. Berat bayi baru lahir diatas 3500 gram sangat berpotensi meningkatkan kejadian rupture perineum karena perineum mengalami peregangan yang berlebihan. Selain itu juga karena adanya resiko macet bahu, dan rusaknya jaringan lunak pada jalan lahir.[8]

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariani (2021) yang menjelaskan dari 30 responden kelompok intervensi yang tidak mengalami rupture pada perineum yaitu hampir semuanya (90%). Bayi lahir dengan makrosomia dapat meningkatkan resiko terjadinya rupture perineum selama persalinan. Hal ini dikarenakan adanya potensi macet bahu, rusaknya fleksusbrakialis, fraktur klavikula dan rusaknya jaringan lunak pada jalan lahir ibu[9]. Terjadinya robekan perineum sangat dikhawatirkan ibu sebelum menjelang persalinan, resiko ini bisa berkurang dengan cara melatih elastisitas perineum. Ibu bisa memijat bagian perineum dengan memberikan cairan pelumas berupa *virgin coconut oil* pada jari, meletakkan ibu jari pada bagian perineum, tekan dengan lembut dan perlahan ke arah anus, kearah samping dan dilakukan secara teratur minimal satu minggu sekali.

Pada ibu primipara akan lebih beresiko mengalami rupture perineum dibanding dengan ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya. Penyebab terjadinya hal ini karena jalan lahir belum pernah dilewati oleh kepala janin[10]. Angka kejadian rupture perineum akan semakin meningkat apabila jumlah paritas ibu lebih sedikit dan akan semakin menurun resiko terjadinya rupture perineum apabila jumlah paritas atau jumlah anak yang sudah dilahirkan lebih banyak. Hal ini dikarenakan perineum pada ibu primipara lebih kaku sehingga lebih beresiko terjadi rupture. Jika perineum elastis maka ruptur perineum dapat diminimalkan dan bahkan bisa tidak terjadi sama sekali.

Pijat perineum bisa menjadi salah satu alternatif untuk mencegah terjadinya ruptur perineum. Dapat dibuktikan bahwasanya manfaat pijat perineum dapat mengelastisitkan perineum, sehingga jaringan tersebut akan membuka dengan tanpa ada retensi saat proses persalinan. Pijat perineum pada waktu hamil dilakukan pada beberapa minggu sebelum proses persalinan. Gunanya ialah untuk meningkatkan aliran darah pada perineum sehingga elastisitasnya pun meningkat. Peregangan serta robekan jalan lahir bisa menyebabkan otot-otot panggul, dan dinding vagina melemah. Trauma pada jalan lahir bisa menimbulkan rasa nyeri yang menyebabkan ibu merasa tidak nyaman dan sukar melakukan mobilisasi[11].

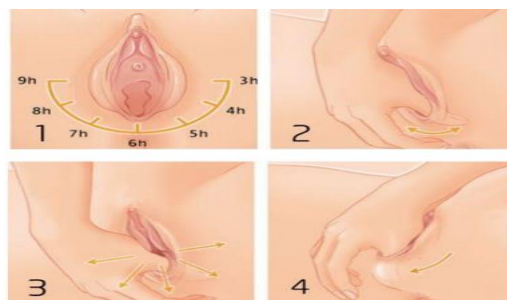
Pijat perineum dilakukan pada perineum yaitu organ yang terletak diantara vagina dan anus. Pijat perineum dilakukan minimal seminggu sekali sejak usia kehamilan 34 minggu dengan durasi 5-10 menit dan dilakukan mulai usia kehamilan 34 minggu dapat mengurangi kemungkinan terjadinya terauma pada perineum dan mencegah dilakukannya episiotomi dan resiko laserasi perineum. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida (2022) yang memberikan bukti bahwa pada kelompok perlakuan terjadi rupture sebanyak 21,4% lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebanyak 71,4%. [11]

VCO mengandung asam lemak tidak jenuh yang berupa asam oleat dan tinggi antioksidan. Mekanisme asam lemak tidak jenuh yang berperan dalam menurunkan resiko peradangan adalah menekan produksi eicosanoid, sitokin, dan *Reactive Oxygen Species* (ROS). Sedangkan kinerja flavonoid dalam menekan proses peradangan adalah dapat mencegah eicosanoid menghasilkan enzim termasuk *fosfolipase A2*, *cyclooxygenase* dan *lopoxygenase* sehingga dapat mengurangi konsentrasi prostanoide dan leukotrine. sehingga bisa melancarkan aliran darah, dan meningkatkanya elastisitas perineum[4].

Dilakukan pijat perineum agar jaringan ikat dan kolagen pada perineum mampu menjadi elastis, sehingga perineum menjadi elastis, lentur, serta fleksibel. Teori ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang diberikan pijat perineum lebih tidak beresiko mengalami terauma jalan lahir. Sedangkan ibu yang tidak dilakukan pijat perineum maka akan memiliki resiko lebih besar terjadi terauma pada jalan lahir[11]. Hal ini dapat membuktikan bahwasanya pijat perineum dapat merubah jaringan perineum menjadi lunak sehingga dapat membuka tanpa adanya peregangan yang berlebihan saat proses persalinan sehingga bayi mudah untuk melewati jalan lahir. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) disebutkan bahwa pada kelompok yang tidak dilakukan pijat perineum sebanyak 66,67% terjadi rupture perineum. Akan tetapi pada kelompok intervensi hanya 4 orang (26,7%) mengalami rupture perineum. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Ratih hariani (2021) bahwa ibu hamil yang diberikan pijat perineum hampir seluruhnya (90%) tidak terjadi robekan perineum.

Selain senam hamil bisa dilakukan juga senam kegel untuk mencegah terjadinya ruptur perineum. Hal ini dapat dilakukan saat 2 minggu menjelang persalinan. Banyak orang yang belum mengetahui bahwa pijat perineum bisa mencegah robekan pada jalan lahir. Pijat perineum dan senam kegel bisa dilakukan sendiri di rumah dan tidak memerlukan banyak waktu, serta bisa dilakukan setiap hari dan tidak membutuhkan biaya yang mahal[3]. Menurut Anggraini (2019) pijat perineum merupakan tehnik memijat yang dilakukan saat hamil atau 2 minggu menjelang persalinan. Tehnik ini berguna untuk melunakkan jaringan ikat, membuat peredaran darah menjadi lancar, dan relaksasi. Caran ini mampu menekan resiko terjadinya ruptur perineum, tindakan episiotomi dan nyeri akibat luka jahitan[3].

Tehnik melakukan pijat perineum ialah dengan memastikan kuku pada jari sudah dipotong. Memastikan kebersihan tangan dan biasa menggunakan sarung tangan medis apabila dilakukan oleh tenaga medis. Oleskan Virgin Coconut Oil pada dua jari atau jari jempol jika ibu melakukan pemijatan sendiri serta pada permukaan vagina. Masukkan 2-3 inci atau 2-5 cm jari ke dalam vagina lalu usap vagina dengan adekuat ke bawah kemudian kesamping. Rasakan sampai sedikit panas atau ada sensasi regangann, berhenti pada posisi tersebut selama 1-2 menit. Pijat secara perlahan dengan ibu jari setengah dari bagian vagina dengan gerakan membentuk huruf "U" untuk memfokuskan relaksasi otot vagina. Memijat sisi dinding vagina dan ke arah perineum. Tidak dianjurkan menggosok pada area uretra. Jangan sampai katup uretra membuka agar tidak terjadi iritasi atau infeksi[12].



Gambar 1 cara memijat perineum
Sumber: Tanjilatin (2023)

KESIMPULAN & SARAN

Pemberian pijat perineum efektif menurunkan kejadian ruptur perineum. Untuk mencegah terjadinya ruptur perineum, ibu hamil dapat melakukan pijat perineum mulai usia kehamilan 34 minggu minimal satu kali dalam satu minggu dengan durasi 5-10 menit sekali pijat. Pada penelitian ini tidak dilakukan episiotomi karena mengacu pada asuhan sayang ibu. Maka dari itu peneliti mengharapkan agar tenaga kesehatan yang bekerja pada bidang pelayanan kesehatan terutama bidan untuk menambah pengetahuan serta menambah skill dalam rangka menerapkan pijat perineum pada ibu hamil untuk mengurangi angka kejadian ruptur perineum.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan pada suami serta anak saya beserta ayah dan ibu saya. Tidak lupa pada semua keluarga yang selalu memberi dukungan moral dan materi untuk terlaksananya penelitian ini. Kepada semua pihak yang ikut terlibat dalam penelitian dan tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti menyampaikan terimakasih pada pihak penerbit jurnal ACOPEN yang sudah memberi fasilitasi peneliti untuk mempublikasikan hasil penelitian supaya bisa lebih berguna bagi orang lain.

REFERENSI

- [1] I. Setiawati, A. A. Lase, I. Kesehatan, dan S. Utara, "HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN RUPTUR PERINEUM PERSALINAN NORMAL DI PUSKESMAS SAWO KECAMATAN SAWO KABUPATEN NIAS UTARA RELATIONSHIP BETWEEN BIRTH WEIGHT AND PERINEAL RUPTURE

- IN NORMAL DELIVERY AT SAWO HEALTH CENTER, SAWO DISTRICT, NORTH NIAS REGENCY,” 2022.
- [2] Misrina, “The Relationship of Parity and Newborn Birth Weight With Perineal Rupture in Mothers in Normal Maternity at Independent Practice Midwife Hj.Rosdiana, S.Sit Sub Distric Jeunib Regency Of Bireuen,” 2022.
- [3] F. Dwi Anggraini dan Y. Anggasari, “PENGARUH PIJAT PERINEUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER III TERHADAP ROBEKAN PERINEUM PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS JAGIR SURABAYA THE EFFECT OF PERINEAL MASSAGE DURING THE THIRD TRIMESTER PREGNANCY ON THE PREVENTION OF PRIMIGRAVIDA PERINEAL RUPTURE AT COMMUNITY HEALTH CENTER IN JAGIR SURABAYA,” 2018.
- [4] M. Isfaroh dan M. Cobalt Angio, “Pengaruh Pijat Perineum Menggunakan Minyak VCO (Virgin Coconut Oil) Terhadap Laserasi Jalan Lahir pada Persalinan Normal The Effect of Perineal Massage Using VCO (Virgin Coconut Oil) Oil on Lacerations of the Birth Canal in Normal Childbirth,” *Maret 2023 Indonesian Journal of Midwifery*, vol. 6, no. 1, [Daring]. Tersedia pada: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- [5] M. Isfaroh dan Cobalt Angio, “Pengaruh Pijat Perineum Menggunakan Minyak VCO (Virgin Coconut Oil) Terhadap Laserasi Jalan Lahir pada Persalinan Normal The Effect of Perineal Massage Using VCO (Virgin Coconut Oil) Oil on Lacerations of the Birth Canal in Normal Childbirth,” *M2023*, vol. 6, no. 1, 2023, [Daring]. Tersedia pada: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- [6] P. Jurnal, K. Masyarakat, R. Afdila, dan N. Saragih, “PENGARUH PIJAT PERINEUM SELAMA MASA KEHAMILAN TERHADAP RUPTURE PERINEUM DI PMB IDA IRIANI, S.SIT DAN PMB ERNIATI, AM.KEB KABUPATEN ACEH UTARA,” vol. 5, no. 2, 2021.
- [7] N. Anggraeni, W. Desi Intarti, dan L. I. Sirait, “EFEKTIVITAS PIJAT PERINEUM TERHADAP RUPTUR PERSALINAN DI PMB NELIS ANGGRAENI KLARI-KARAWANG,” 2023.
- [8] K. Putri, D. Pemiliana, I. H. Sarumpaet, dan D. S. Ziliwu, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Niar Medan Tahun 2018.”
- [9] R. Hariani Ratih, “Pengaruh Pijat Perineum terhadap Ruptur Perineum pada Ibu Primigravida di Rumah Bersalin Rosita.”
- [10] F. Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, M. Artikel Penelitian, S. Damanik, N. Siddik Dosen Kebidanan, dan A. Kebidanan Helvetia Medan, “HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK BERSALIN HJ. NIRMALA SAPNI KRAKATAU PASAR 3 MEDAN,” 2018. [Daring]. Tersedia pada: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>
- [11] F. Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta, S. Farida, dan I. Rahmasari, *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*.
- [12] M. C. Ananda dan N. Kodiyah, “PREGNANCY MIDWIFE CARE WITH A FOCUS ON PERINEAL MASSAGE INTERVENTION TO PREVENT PERINEAL LACERATIONS,” 2023. [Daring]. Tersedia pada: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid>
- [13] Tanjilatin, A. Ritha, H. Purwanti, R. Wahyuni, dan I. Wiyata Husada Samarinda, “PENGARUH PIJAT PERINEUM PADA PRIMIGRAVIDA TRIMESTER KETIGA TERHADAP KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI BPM GUNUNG TABUR BERAU,” *Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 2023, no. 3, hlm. 233–241, doi: 10.36418/cerdika.xxx.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.