
Academia Open



By Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Table Of Contents

Journal Cover	1
Author[s] Statement.....	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article.....	5
Title page.....	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	8

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

Academia Open

Vol. 10 No. 2 (2025): December
DOI: 10.21070/acopen.10.2025.8761

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

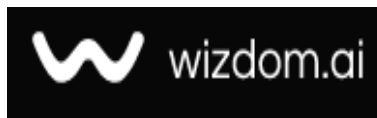
How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact (*)



Save this article to Mendeley



(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Perineal Massage with VCO Reduces Perineal Rupture in Labor: Pijat Perineum dengan VCO Mengurangi Risiko Robekan Perineum Saat Persalinan

Nela Akhmalia, akhmalianela2@gmail.com (*)

Program Studi S1 kebidanan , Indonesia

Rafhani Rosyidah, rafhani.rosyida@umsida.ac

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Hesty Widowati, hestywidowati@gmail.com

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Yanik Purwanti, yanikpurwanti@gmail.com

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

(*) Corresponding author

Abstract

ABSTRACT

General Background: Maternal mortality is associated with obstetric complications, including postpartum hemorrhage caused by birth canal trauma. **Specific Background:** Perineal rupture occurs in approximately 75% of vaginal deliveries in Indonesia and is associated with parity, maternal age, fetal weight, and perineal elasticity. Perineal massage using virgin coconut oil (VCO) is considered a nonpharmacological approach to maintain tissue flexibility. **Knowledge Gap:** Empirical evidence examining VCO-based perineal massage for preventing perineal rupture remains limited. **Aims:** This study evaluated perineal massage with VCO for preventing perineal rupture among pregnant women. **Results:** A quasi-experimental post-test only non-equivalent control group design involving 56 pregnant women at 34–38 weeks of gestation was conducted. The intervention group received weekly 10-minute massage. The intervention group showed 64.3% without rupture, while 70.4% of the control group experienced rupture, with a significant association ($p = 0.021$; $OR = 0.234$). **Novelty:** This study provides clinical evidence supporting VCO-based perineal massage as an antenatal preventive method. **Implications:** Integration of this technique into antenatal care may support safer vaginal delivery and reduce birth canal trauma.

Highlights:

- Weekly Intervention Beginning at 34 Weeks Shows Lower Incidence of Birth Canal Tearing.
- Participants Receiving the Procedure Demonstrated Higher Rates of Intact Tissue During Delivery.
- Statistical Testing Identified a Significant Association Between Antenatal Manual Therapy and Tissue Integrity Outcomes.

Keywords: Perineal Rupture, Virgin Coconut Oil, Antenatal Care, Birth Canal Trauma, Maternal Delivery Outcomes

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 terjadi 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[3]. Primipara beresiko lebih tinggi mengalami ruptur perineum karena perineum masih kaku sehingga rentan mengalami rupture, 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, bengkok 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, pemberian 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[4].

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 risiko 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 lipoxygenase sehingga dapat mengurangi konsentrasi prostanoide dan leukotrien. sehingga bisa melancarkan aliran darah, dan meningkatkan elastisitas perineum[5].

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 rupture perineum[6]

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 independen pada penelitian ini adalah rupture 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 :

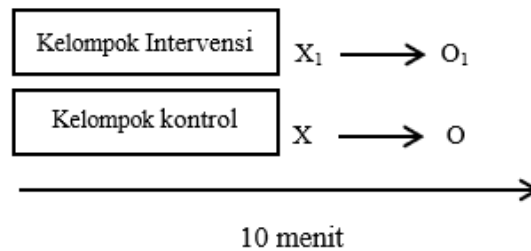
N : Populasi

n : Jumlah Sampel

e : Tingkat kesalahan yang 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:

X1: Pemberian pijat perineum dengan VCO

X: Kelompok ibu bersalin yang tidak diberi intervensi

O1: 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 dan 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
21-35 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
BB		
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 ruptured	18	54,3	9	29,6	27	100		
Total	28	100	28	100	56			

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa 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 menggariskan bahwa nilai mean rank pijat perineum lebih rendah, yang artinya pijat perineum lebih efektif dapat mencegah terjadinya ruptur perineum[7]. 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[8].

Manfaat yang dapat diperoleh setelah memberikan pijat perineum yaitu dapat mencegah terjadinya ruptur perineum dan dapat menghindari tindakan episiotomi. Timbalkan pijat perineum dapat melancarkan sirkulasi darah, melenturkan jaringan sekitar perineum dan membuat elastisitas otot yang berhubungan dengan proses persalinan 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 ruptur 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.[9]

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[10]. 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[11].

Pada ibu primipara akan lebih beresiko mengalami rupture perineum dibanding dengan ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya. Hal ini disebabkan karena jalan lahir belum pernah dilewati oleh kepala janin[12]. 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 diminimalisir 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[13].

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%.[13]

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 lipoxygenase sehingga dapat mengurangi konsentrasi prostanoide dan leukotrien. sehingga bisa melancarkan aliran darah, dan meningkatkna elastisitas perineum[5].

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[13]. 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 yang dilakukan pijat perineum 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 rupture perineum yang dilakukan saat hamil atau 2 minggu menjelang persalinan. Tidak banyak orang yang mengetahui bahwa pijat perineum bisa mencegah robekan pada jalan lahir. Pijat perineum dan senam kegel dapat dilakukan sendiri tanpa membutuhkan waktu yang lama dan bisa juga dilakukan setiap hari serta tidak membutuhkan biaya yang mahal[4]. Menurut Anggraini (2019) pijat perineum merupakan tehnik memijat yang dilakukan saat hamil atau 2 minggu menjelang persalinan. Tehnik ini bermanfaat untuk melembutkan jaringan ikat, mekancarkan peredaran darah, dan relaksasi. Tindakan ini akan mengurangi terjadinya rupture perineum, episiotomi dan nyeri karena luka jahitan[4].

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 dan mengusap dengan adekuat ke bawah dan kesamping. Rasakan sampai sedikit panas atau ada sensasi regangann, tahan posisi tersebut selama 1-2 menit. Dengan ibu jari, pijat secara perlahan bagian setengah vagina dengan gerakan membentuk huruf "U". untuk memusatkan relaksasi otot vagina. Memijat sisi dinding vagina dan ke arah perineum. Jangan menggosok ke arah uretra. Hindari pembukaan dari katup uretra untuk menghindari iritasi atau infeksi[14].

Simpulan

Pemberian pijat perineum efektif menurunkan kejadian rupture perineum. Untuk mencegah terjadinya rupture 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 rupture perineum.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada suami dan anak saya beserta kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberi dukungan moral serta materi untuk penelitian ini. Kepada seluruh pihan yang terlibat dalam proses penelitian yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu. Terimakasih kepada pihak jurnal ACOPEN yang sudah memfasilitasi peneliti untuk mempublikasikan hasil penelitian agar dapat lebih bermanfaat.

References

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. Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta, S. Farida, dan I. Rahmasari, PIJAT PERINEUM EFEKTIF MENCEGAH RUPTURE PERINEUM PADA IBU BERSALIN: LITERATUREREVIEW.
4. 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.
5. M. Isfaroh dan M. Cobalt Anglo, "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>
6. M. Isfaroh dan Cobalt Anglo, "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>
7. 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.
8. N. Anggraeni, W. Desi Intarti, dan L. I. Sirait, "EFEKTIVITAS PIJAT PERINEUM TERHADAP RUPTUR PERSALINAN DI PMB NELIS ANGGRAENI KLARI-KARAWANG," 2023.
9. 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."
10. R. Hariani Ratih, "Pengaruh Pijat Perineum terhadap Ruptur Perineum pada Ibu Primigravida di Rumah Bersalin Rosita."
11. E. Kusumawati, A. Rahmawati, dan S. Istiana, "PENGARUH ANTENATAL PERINEAL MASSAGE PADA PRIMIGRAVIDA TERHADAP PROSES PERSALINAN DI KOTA SEMARANG TAHUN 2017," Jurnal Kebidanan, vol. 7, no. 1, hlm. 40, Feb 2018, doi: 10.26714/jk.7.1.2018.40-46.
12. 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>
13. F. Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta, S. Farida, dan I. Rahmasari, Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS).
14. M. C. Ananda dan N. Kodyah, "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>
15. 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.