



**HUBUNGAN JALAN JONGKOK DENGAN DERAJAT ROBekan PERINEUM
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

Sari Wahyu Diana, Septina Lestari Laowo, Sakila, Septiana Hulu, Emma Oktaviani, Debora Paninsari*
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Jalan Danau Singkarak, Gang Mandrasah, Sei
Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan, Sumatera Utara 20117, Indonesia
*deborapaninsari@unprimdn.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang memiliki resiko oleh karena itu, asuhan kehamilan yang diberikan sebagian besar merupakan asuhan yang bersifat intervensi. Intervensi yang dapat dilakukan pada ibu hamil salah satunya dengan jalan jongkok yang bertujuan untuk melatih kelenturan otot perineum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jalan jongkok dengan robekan perineum pada ibu hamil trimester III. Metode penelitian menggunakan korelasi dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh responden ibu hamil trimester III sebanyak 25 orang dan teknik pengambilan sampel sampling jenuh sebanyak 25 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan analisa bivariat menggunakan spearman rho. Hasil penelitian didapatkan mayoritas berusia 24-27 tahun, beragama Kristen, berpendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil sig.(2-tailed) 0,021. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan jalan jongkok dengan robekan perineum pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci: jalan jongkok; robekan perineum; trimester III

***RELATIONSHIP OF ROAD SQUAT WITH DEGREE OF PERINEUM RAIN IN
PREGNANT WOMEN TRIMESTER III***

ABSTRACT

Pregnancy is the fertilization or union of spermatozoa and ovum and is continued with nidation or implantation which has risks, therefore, pregnancy care provided is mostly interventional care. One of the interventions that can be done to pregnant women is by squatting which aims to train the flexibility of the perineal muscles. This study aims to determine the relationship between squatting and perineal tears in third trimester pregnant women. The research method used correlation with cross sectional design. The population in this study were all respondents of pregnant women in the third trimester as many as 25 people and the sampling technique was saturated sampling as many as 25 people. Data collection methods using questionnaires and bivariate analysis using Spearman Rho. The results showed that the majority were aged 24-27 years, were Christian, had high school education and worked as housewives. Based on the results of data analysis, the results obtained sig. (2-tailed) 0.021. This proves that there is a relationship between squatting and perineal tears in third trimester pregnant women.

Keywords: perineal tear; squat walk; trimester III

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu peristiwa penting dalam kehidupan perempuan, kehamilan terjadi karena adanya pertemuan antara sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Hafid, 2021). Proses fisiologis yang terjadi secara berkesinambungan dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus sampai aterm (Somoyani, 2018). Masa kehamilan

berlangsung dalam waktu 280 hari (40 minggu) dan terbagi dalam 3 triwulan. Triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai kehamilan usia 3 bulan. Triwulan kedua dimulai dari bulan ke-4 sampai 6 bulan, sedangkan triwulan ketiga dimulai dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (Ernawati, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* antara tahun 2000 dan 2017 kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 38%. Hampir semua kematian ibu (94%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di Wilayah Afrika, rasio kematian ibu di negara kurang berkembang mencapai 415 per 100.000 kelahiran versus 12 per 100.000 di Eropa dan Amerika Utara dan 7 di Australia dan Selandia Baru. Ada disparitas yang besar antar negara, dengan 11 negara memiliki rasio kematian ibu yang sangat tinggi yaitu 600 atau lebih per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, 2021 secara nasional pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) telah mencapai 88,8% melampaui dari target RPJM sebesar 85% pada tahun 2021 di 17 Provinsi seluruh Indonesia. 3 provinsi tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta 114,5%, Jawa Barat 98,8% dan Banten sebesar 95,7%. Sedangkan provinsi dengan capaian dibawah 50%, yaitu Papua dan Papua Barat. Cakupan yang melebihi 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data sasaran nyata yang didapatkan.

Pada tahun 2019 Provinsi Sumatera Utara pelayanan K4 ibu hamil berdasarkan kabupaten/kota menunjukkan bahwa 3 Kota/Kabupaten dengan persentase tertinggi yaitu Kota Binjai, Kabupaten Langkat dan Kota Sibolga dengan persentase (95,27-114,5%). Sedangkan terendah adalah Kabupaten Padang Lawas Utara 44,96%, Kota Gunungsitoli (47,87%), dan Kabupaten Samosir (59,58%) (PROFIL KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA, 2019).

Salah satu indikator peningkatan kesehatan ibu dalam *Millennium Development Goal (MDGs)* adalah penurunan kematian ibu yang dihubungkan dengan peningkatan kualitas pertolongan persalinan. Kekurangan dalam pemberian kualitas pelayanan kesehatan antenatal, persalinan, dan pascapersalinan merupakan hambatan utama untuk menurunkan kematian ibu. Oleh karena itu program-program kesehatan preventif perlu dipromosikan, salah satunya dalam pelayanan kehamilan dan persalinan (Haryant, 2021). Persalinan ialah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan menggunakan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri atau spontan). Proses ini dimulai adanya kontraksi persalinan sejati yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif sampai kelahiran plasenta (Rizki, 2020).

Salah satu cara untuk mencegah terjadinya komplikasi dan ketidaknyamanan dalam persalinan diperlukan adanya pelayanan yang komprehensif dengan pendekatan holistik dan aspek pemberdayaan perempuan dengan cara memberikan informasi, edukasi serta memberikan posisi persalinan dikategorikan sebagai posisi tegak (berjalan, jongkok, berlutut, posisi duduk dan setengah duduk) dan terlentang (posisi lateral, dorsal, *semi recumbent*, merangkak dan *trendelenburgs*) (Yuyun Yuniah, 2022). Untuk menjaga kesehatan ibu hamil yang dilakukan salah satunya adalah dengan olahraga selama masa kehamilan. Contohnya dengan senam hamil yang dapat memperoleh banyak manfaat seperti untuk meregangkan otot sekitar pinggul dan pelvis agar longgar dan lebih lentur (Zahriany, 2019)

Jalan jongkok merupakan posisi yang amat baik dilakukan saat selama keha-milan, karena akan membantu bayi melewati jalan lahir. Latihan jongkok akan membuka rongga panggul dan menegangkan perenium (daerah dian-tara anus dan vagina), yang akan mencegah perobekan perenium saat proses persalinan (Wiji, 2020). Jalan jongkok bertujuan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga seorang wani-ta dapat memperkuat otot saluran kemih dan otot vagina. Jalan jongkok dapat memberikan manfaat bila dila-kukan secara benar dan rutin antara lain: memudahkan kelahiran bayi tanpa banyak merobek jalan lahir (Dewi and Untari, 2021).

Perineum adalah area berbentuk berlian di bawah panggul diafragma yang terdiri dari levator ani (*pubococcygeus*, *puborectalis*, dan *iliococcygeus*) dan otot coccygeus. Ini adalah ruang antara simfisis pubis di anterior dan tulang ekor posterior. Perineum dibatasi secara anterolateral oleh rami *ischio-pubic*, posterolateral oleh ligamen *sac-rotuberous* dan lateral oleh tuberositas iskiadika (Choe, 2018). Luka perineum dibedakan menjadi derajat luka, dari luka derajat 1 sampai luka derajat 4. Luka perineum derajat 1 meliputi mu-kosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Luka perineum derajat 2 meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Luka perineum derajat 3 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spi-ngterani eksternal. Pada laserasi par-tialis denyut ketiga yang robek hanya-lah spingter. Luka perineum derajat 4 yaitu pada laserasi yang total *spingter recti* terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi (Mulati, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniah (2022) terdapat pengaruh jalan jongkok terhadap kala II per-salinan. Hal ini dapat dilakukan pada ibu bersalin selama kala II persalinan untuk mempercepat kemajuan persali-nan dan mengurangi terjadinya partus lama atau kala II memanjang. Berbeda dengan peneli-tian yang dilakukan oleh Wiji, (2020) responden mengalami lambat dalam kemajuan persalinan. Dengan kata lain pasien dengan posisi jongkok tidak memiliki kemajuan persalinan yang berbeda sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan. Dari dua peneliti tersebut terdapat perbedaan pendapat dari hasil penelitian yang sudah dilakukan.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan jalan jongkok dengan derajat robekan perieum pada ibu hamil trimester III. Peneliti memilih tempat penelitian di Klinik Samuel Medan karena merupakan salah satu pelayanan kesehatan ibu dan anak dan melayani pertolongan persalinan dan dapat dijangkau oleh peneliti serta adanya pasien ibu hamil yang meme-nuhi kriteria yang dilakukan oleh peneliti.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan desain *Cross Sectional*. Dimana data yang menyang-kut variabel bebas dan terikat akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan untuk mengetahui hubungan jalan jongkok dengan derajat robekan perieum pada ibu hamil trimester III di Klinik Samuel Medan, pada bulan September 2022. Populasi dalam pene-litian ini adalah seluruh responden sebanyak 25 orang dan teknik peng-gunaan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* sebanyak 25 orang.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan menyebarkan kuesi-oner kepada responden yang berisi tentang langkah-langkah melakukan senam jalan jongkok dengan 4 langkah jika Dilakukan diberi nilai (50-100) dan Tidak dilakukan di beri nilai (1-50). Sedangkan untuk robekan peri-neum dilihat dari robekan mukosa vagina dan kulit perineum (derajat 1), robek mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum (derajat 2), robekan pada

mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal (derajat 3) dan robekan atau laserasi yang total *spingter recti* terpotong dan laserasi meluas (derajat 4). Analisis data penelitian dimulai dengan menghitung distribusi frekuensi data demografi pasien (usia, agama, pendi-dikan dan pekerjaan), serta variabel jalan jongkok, dan derajat robekan perineum kemudian dianalisa dengan menggunakan koefisien korelasi *Spea-man's rho*.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan jalan jongkok dengan derajat robekan perineum pada ibu hamil trimester III, maka diperoleh hasil karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
20-23 Tahun	5	20
24-27 Tahun	9	36
28-31 Tahun	8	32
32-35 Tahun	3	12
Agama		
Islam	10	40
Kristen	15	60
Pendidikan		
S-1	3	12
SMA	10	40
SMP	8	32
SD	4	16
Pekerjaan		
PNS	1	4
Karyawan Swasta	7	28
Ibu Rumah Tangga	17	68

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari Tabel 1 karakteristik responden menurut usia diketahui mayoritas usia 24-27 tahun sebanyak 9 orang (36%), dan minoritas usia 32-35 tahun sebanyak 3 orang (12%). Berdasarkan agama diketahui mayoritas beragama Kristen 15 orang (60%), dan minoritas beragama Islam sebanyak 10 orang (40%). Berdasarkan pendidikan diketahui mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 10 orang (40%), dan minoritas S-1 sebanyak 3 orang (12%). Berdasarkan pekerjaan diketahui mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (68%), dan minoritas PNS sebanyak 1 orang (4%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Jalan Jongkok Pada Ibu Hamil Trimester III

Jalan Jongkok	f	%
Baik	10	40
Cukup	6	24
Kurang	9	36

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa Jalan Jongkok pada 25 responden didapatkan mayoritas baik sebanyak 10 orang (40%), dan minoritas cukup sebanyak 6 orang (24%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Derajat Robekan Perineum Pada Ibu Hamil Trimester III

Derajat Robekan Perineum	f	%
Derajat 1	8	32
Derajat 2	4	16
Derajat 3	4	16
Derajat 4	9	36

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa derajat robekan perineum pada 25 responden didapatkan mayoritas derajat 4 sebanyak 9 orang (36%), dan minoritas derajat 2 dan 3 sebanyak 4 orang (16%).

Tabel 4.
Hubungan Jalan Jongkok dengan Derajat Robekan Perineum Pada Ibu Hamil Trimester III

No	Variabel	Derajat 1		Derajat 2		Derajat 3		Derajat 4		Jumlah		p
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
		1	Baik	7	28	1	4	1	4	1	4	
2	Cukup	0	0	2	8	2	8	2	8	6	24	
3	Kurang	1	4	1	4	1	4	6	24	9	36	

Berdasarkan hasil analisis dari Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 25 responden ibu hamil trimester III antara variabel jalan jongkok dan derajat robekan perineum didapatkan hasil *Spearman's rho* 0,021. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara jalan jongkok dengan derajat robekan perineum.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang jalan jongkok pada ibu hamil trimester III didapatkan mayoritas jalan jongkok baik dan minoritas jalan jongkok cukup. Jalan jongkok dilakukan dengan standar prosedur yang telah disusun dan penda-mpingan dari peneliti. Jalan jongkok tidak dapat dilakukan sepenuhnya oleh ibu hamil trimester III akibat dari ketidakkuatan otot pinggang ibu dan berat badan yang semakin naik sehi-ngga ibu hamil merasa kesusahan untuk melakukan gerakan sepenuhnya. Untuk melatih gerak otot lebih kuat dapat dilakukan dengan gerakan jalan jongkok dan membantu untuk mere-gangkan jalan lahir bayi.

Menurut Pudji Suryani (2018), dengan dilakukannya senam hamil salah satu-nya jalan jongkok dapat memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelen-turan otot-otot dinding perut, ligamen, otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan. Pene-litian Fitriani (2018), menyatakan bah-wa dengan adanya senam jalan jongkok pada ibu hamil trimester II dapat menurunkan skala nyeri dari skala nyeri berat menjadi skala nyeri ringan. Menurut Hidayati (2019), manfaat yang ada dalam senam hamil adalah melatih otot yang akan membantu dalam proses persalinan. Setiap gera-kan senam hamil terkandung unsur teknik relaksasi. Senam hamil terdapat teknik olah pernafasan, yang dapat membantu ibu untuk menstabilkan emosi. Pada senam hamil ibu menda-patkan informasi untuk mempersiapkan diri dalam menjalani persalinan.

Adanya olahraga yang dilakukan ibu hamil dapat meningkatkan kesehatan ibu selama masa kehamilan salah satunya dengan jalan jongkok yang merupakan salah satu jenis olahraga yang bisa dilakukan oleh ibu hamil. Ibu hamil dapat memperoleh banyak manfaat seperti untuk penguatan otot-otot kaki, mencegah varises dan memperpanjang nafas, menguatkan otot kaki diperlukan karena kaki merupakan penopang tubuh ibu yang semakin lama semakin berat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan (Zahriany, 2019). Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenjuran otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan (Suryani, 2018).

Intervensi yang dilakukan oleh peneliti yaitu senam ibu hamil dengan jalan jongkok yang dilakukan pada responden sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun dan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh peneliti. Pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai dari pengkajian (nama, jenis kelamin, umur, agama, dan pendidikan), menjelaskan tujuan dan manfaat pelaksanaan tindakan, kontrak waktu, persiapan alat dan persiapan klien. Tindakan ini dilakukan dengan posisi klien berdiri dengan meluruskan posisi punggung dan pelan pelan turunkan posisi sampai ke dalam posisi jongkok. Kemudian klien menahan selama 10 detik untuk jongkok dan kembali keposisi berdiri. Gerakan senam jongkok ini dilakukan berulang kali 5-10 kali dengan durasi waktu 10-15 menit.

Hasil penelitian tentang robekan perineum pada ibu hamil trimester III didapatkan mayoritas derajat derajat 4 dan minoritas derajat 2 dan 3. Robekan perineum didapatkan dari hasil observasi peneliti yang dilihat dari pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Adanya robekan perineum pada ibu hamil trimester III diakibatkan karena berat janin dan lamanya waktu persalinan serta kurangnya dilakukan senam jalan jongkok selama kehamilan. Akibat dari robekan tersebut ibu hamil mengalami nyeri yang dapat mempengaruhi status fungsional dan kesehatan ibu.

Robekan perineum ialah rupture yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan yang salah, riwayat persalinan, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi (Haryant, 2021). Luka perineum dibedakan menjadi 4 derajat luka, yaitu derajat 1, derajat 2, derajat 3 dan derajat 4. Penilaian derajat luka dilihat dari mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal dan laserasi yang total *spingter recti* terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi (Mulati, 2018). Menurut Chairiyah (2020), ibu hamil mengalami robekan perineum pada saat persalinan normal disebabkan karena kurang rutinnnya melakukan senam hamil seperti jalan jongkok selama kehamilan dan berat janin. Peneliti Ninda (2022) mengatakan bahwa ibu hamil yang rutin senam sejak 28 minggu akan membuat otot-otot jalan lahir lentur sehingga tidak terjadi luka perineum.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara senam jalan jongkok dengan derajat robekan perineum pada ibu hamil trimester III. Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden jalan jongkok baik dengan robekan perineum derajat 1 dan minoritas jalan jongkok cukup dengan robekan perineum derajat 2 dan 3. Robekan perineum yang dialami oleh ibu hamil trimester III dapat mengakibatkan nyeri serta pendarahan disekitar luka tersebut. Untuk mengurangi rasa nyeri serta tekanan tambahan yang mengakibatkan robekan perineum dapat dilakukan terapi komplementer seperti senam jalan jongkok. Senam

jalan jongkok dilakukan bertujuan untuk memperkuat kontraksi dan memberikan kelenturan terhadap otot-otot jalan lahir janin.

Hasil penelitian Iqmy (2019), rata-rata kejadian ruptur perineum lebih tinggi terjadi pada ibu bersalin yang sewaktu hamil tidak melakukan senam seperti jalan jongkok jika dibandingkan dengan ibu yang mengikuti. Hal ini membuktikan bahwa senam jalan jongkok berpengaruh terhadap terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin. Hal yang sama juga dari hasil penelitian dari Ninda (2022), terdapat manfaat senam hamil dengan kejadian sobekan perineum, serta adanya perbedaan pada kelompok kasus dan kontrol kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa. Adanya hubungan jalan jongkok dengan robekan perineum pada ibu hamil Trimester III. Pemberian senam jalan jongkok pada pasien dapat melatih kekuatan otot jalan lahir pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeda Ernawati (2018) 'Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil', *Jurnal Litbang*, XIV(1), pp. 27–37.
- Asalinda Hafid, H. (2021) 'Hubungan Kejadian Pandemi COVID 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ketiga', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), pp. 151–155.
- Chairiyah, R. (2020) 'Hubungan Senam Hamil Dengan Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di BPS Hj Warsiningsih', *Persalinan*, 11(1), pp. 47–55.
- Dewi, R. K. and Untari, S. (2021) 'Relationship Between Mothers Who Did Pregnancy Exercise And The Occurrence of Birth Canal Laceration At The Time Of Delivery', *Jurnal Profesi Bidan Indonesia (JPBI)*, 2(1), pp. 10–18.
- Fitriani, L. (2018) 'Efektivitas Senam Hamil dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pekkabata', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), pp. 72–80.
- Haryant, Y. (2021) 'Penyuluhan Tentang Pijat Perineum Pada Ibu Hamil di BPM Massiana Tahun 2020', *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), pp. 63–68. doi: 10.25008/altifani.v1i1.120.
- Hidayati, U. (2019) 'Systematic Review : Senam Hamil untuk Masa Kehamilan dan Persiapan Persalinan', *Placenum Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 7(2), pp. 8–15.
- Jihee Choe, Jeremy R. Wortman, A. D. S. and Bharti Khurana, J. W. U. (2018) 'Imaging of Acute Conditions of the Perineum', *Genitourinary imaGinG*, 11(12), pp. 1111–1130.
- Lailatul Khusnul Rizki, F. D. A. (2020) 'Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Kejadian Robekan Perineum di PMB MEI', *Midwifery Journal*, 5(1), pp. 9–12.
- Ledy Octaviani Iqmy, D. M. (2019) 'Senam Kegel terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin', *Jurnal Kebidanan*, 5(2), pp. 193–198.

- Ninda Sari L, Zulaeha A.Amdadi, H. (2022) ‘Pengaruh Senam Hamil Dengan Kejadian Rupture Perimeum Di Puskesmas Minasaupa Makassar Tahun 2021’, *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(11), pp. 3787–3794.
- Organization, W. H. (2020) ‘Maternal mortality Evidence brief’, in *Human Reproduction Programme*, pp. 1–4.
- Profil kesehatan indonesia (2021) *Profil kesehatan indonesia*.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2019) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Pudji Suryani, I. H. (2018) ‘Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga’, *Jurnal Bidan “Midwife Journal”*, 5(01), pp. 33–39.
- Rizki Natia Wiji, Ainur Mardia, S. A. Y. (2020) ‘Efektifitas Posisi Jongkok Dan Posisi Miring Kiri terhadap Percepatan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Di Rsud Taluk Kuantan’, *Zona Kebidanan*, 10(3), pp. 53–58.
- Somoyani, N. K. (2018) ‘Literature Review: Terapi Komplementer untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), pp. 10–17.
- Triwik Sri Mulati, D. S. (2018) ‘Pengaruh Derajat Robekan Perineum terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu Nifas di Kabupaten Wonogiri’, *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 3(1), pp. 51–56.
- Yuyun Yuniah, D. I. (2022) ‘Pengaruh Posisi Jongkok pada Kala II Persalinan : Evidence Based Case Report’, *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), pp. 781–790.
- Zahriany, A. I. (2019) ‘Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pelaksanaan Senam Hamil di Klinik Pratama Jaya Tahun 2017’, *Jurnal Stindo Profesional*, V(2), pp. 35–49.