

HUBUNGAN PARITAS DAN DERAJAT LUKA PERINEUM DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI RS PKU AISYIYAH JEPARA

Catur Sulistyoningrum¹, Irawati Indrianingrum², Nasriyah³

62024171101@std.umku.ac.id¹, irawati@umkudus.ac.id², nasriyah@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Masa nifas merupakan periode penting bagi ibu dalam proses pemulihan setelah persalinan dan keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya paritas dan derajat luka perineum. Paritas berkaitan dengan pengalaman ibu dalam menyusui, sedangkan luka perineum dapat memengaruhi kenyamanan dan kondisi fisik ibu nifas yang berdampak pada produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode tertentu. Data dikumpulkan melalui observasi dan lembar pengumpulan data, kemudian dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan produksi ASI, serta terdapat hubungan antara derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas. Ibu dengan paritas multipara dan derajat luka perineum yang lebih ringan cenderung memiliki produksi ASI yang lebih baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah paritas dan derajat luka perineum berhubungan dengan produksi ASI pada ibu nifas. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan perhatian dan pendampingan yang optimal guna mendukung keberhasilan menyusui.

Kata Kunci: Paritas, Luka Perineum, Produksi ASI.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir, mengandung zat gizi esensial, antibodi, dan faktor pertumbuhan yang sangat penting untuk tumbuh kembang dan ketahanan tubuh bayi (Ratnasari & Widyastuti, 2025). ASI, khususnya kolostrum, kaya akan protein dan antibodi yang mampu melindungi bayi dari infeksi dan menurunkan risiko kematian bayi (Ratnasari & Widyastuti, 2025). World Health Organization (WHO) dan Kementerian Kesehatan Indonesia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, namun cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih belum mencapai target nasional, yaitu 80%, dengan capaian 72,04% pada tahun 2022 (BPS, 2022 dalam Ratnasari & Widyastuti, 2025).

Dampak psikologis dari laserasi perineum juga tidak dapat diabaikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa laserasi derajat tiga dan empat meningkatkan risiko depresi postpartum, terutama pada wanita dengan resiliensi rendah (Lestari & Istiqomah, 2022; Asif et al., 2020). Asif et al. (2020) melaporkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara laserasi perineum berat dan depresi postpartum pada 6 minggu postpartum, dengan analisis regresi logistik yang memperhitungkan faktor perancu seperti paritas dan BMI. Dunn et al. (2015) juga menemukan bahwa laserasi derajat dua atau lebih berhubungan dengan peningkatan gejala depresi postpartum ($p=0,04$ pada 1 bulan dan $p=0,03$ pada 3 bulan postpartum), serta peningkatan kadar sitokin inflamasi (IL-6) ($p=0,02$ pada 2 minggu dan $p=0,003$ pada 2 bulan postpartum).

Dengan demikian, penelitian mengenai hubungan paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas sangat relevan untuk mendukung upaya peningkatan

cakupan ASI eksklusif dan kualitas kesehatan ibu serta bayi di Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan rekomendasi praktis bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan komprehensif pada ibu nifas, khususnya dalam pencegahan dan penanganan laserasi perineum serta optimalisasi

Hubungan antara paritas, derajat luka perineum, dan produksi ASI pada ibu nifas menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut. Paritas yang lebih tinggi dapat meningkatkan kesiapan fisiologis dan psikologis ibu dalam menyusui, namun risiko laserasi perineum juga dapat meningkat pada persalinan berikutnya, tergantung pada faktor obstetri dan teknik persalinan (Hu et al., 2023). Laserasi perineum yang berat dapat menyebabkan nyeri, gangguan fungsi dasar panggul, dan stres psikologis, yang pada akhirnya dapat menghambat proses laktasi dan menurunkan produksi ASI (Lindberg et al., 2020; Efua, 2024).

Insiden laserasi perineum pada persalinan pervaginam cukup tinggi, berkisar antara 53-89% (Gosal et al., 2023). Sebagian besar ibu nifas mengalami laserasi derajat dua, yang melibatkan otot perineum dan memerlukan penjahitan (Istiana et al., 2020). Penelitian menunjukkan bahwa derajat laserasi berhubungan dengan tingkat nyeri perineum pada ibu nifas, di mana mayoritas ibu dengan laserasi derajat dua mengalami nyeri ringan (skala nyeri 3), dan terdapat pengaruh signifikan antara derajat laserasi dan skala nyeri perineum (Istiana et al., 2020).

Laserasi perineum tidak hanya berdampak pada nyeri fisik, tetapi juga dapat memengaruhi fungsi dasar panggul, kualitas hidup, dan kesehatan mental ibu. Penelitian oleh Leeman et al. (2016) menunjukkan bahwa wanita dengan laserasi derajat dua atau lebih tidak mengalami peningkatan risiko disfungsi dasar panggul, namun memiliki skor fungsi seksual yang sedikit lebih rendah dan kemungkinan nyeri perineum yang lebih tinggi (Leeman et al., 2016). Sementara itu, Gosal et al. (2023) menemukan bahwa derajat laserasi berhubungan dengan kekuatan otot dasar panggul dan panjang perineum pada 12 minggu postpartum, dengan nilai $p=0,000$ dan $p=0,042$ untuk kekuatan otot, serta $p=0,012$ untuk panjang perineum.

Namun, produksi ASI juga dapat dipengaruhi oleh faktor obstetri, salah satunya adalah derajat laserasi perineum yang terjadi saat persalinan. Laserasi perineum adalah robekan pada jaringan perineum yang dapat terjadi secara spontan atau akibat tindakan obstetri, dan diklasifikasikan menjadi empat derajat berdasarkan kedalaman dan struktur yang terkena (Arnold et al., 2021). Laserasi derajat satu hanya mengenai mukosa vagina dan kulit perineum, derajat dua melibatkan otot perineum, derajat tiga mengenai sfingter ani, dan derajat empat sampai ke mukosa rektum (Arnold et al., 2021; Istiana et al., 2020).

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi beberapa faktor risiko terjadinya laserasi perineum, antara lain paritas, usia ibu, berat badan bayi, penggunaan alat bantu persalinan, dan durasi kala dua persalinan (Saucedo et al., 2024; Hu et al., 2023). Operative vaginal delivery merupakan faktor risiko yang paling kuat, dengan adjusted odds ratio 3,57 ($p<0,01$), sedangkan amnioinfusi dapat bersifat protektif (Saucedo et al., 2024). Namun, model prediksi yang ada masih memerlukan validasi eksternal dan pengembangan lebih lanjut, khususnya untuk laserasi derajat dua (Hu et al., 2023).

Produksi ASI pada ibu nifas dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi status gizi ibu, paritas, jumlah anak, kondisi psikologis, serta status kesehatan ibu (Ratnasari & Widyastuti, 2025). Status gizi ibu sangat berperan dalam keberhasilan laktasi; ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami hambatan dalam produksi ASI (Ratnasari & Widyastuti, 2025). Penelitian di Karunia Kasih Hospital tahun 2023 menunjukkan hubungan signifikan antara status gizi dan produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$), menandakan status gizi yang baik meningkatkan kemungkinan produksi ASI yang lancar (Ratnasari & Widyastuti, 2025).

Secara umum, ASI memiliki manfaat yang sangat besar bagi bayi dan ibu. Selain memberikan nutrisi optimal, ASI juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, menurunkan risiko infeksi, alergi, dan penyakit kronis pada bayi, serta mempercepat involusi uterus dan menurunkan risiko kanker payudara pada ibu (Ratnasari & Widyastuti, 2025). Upaya peningkatan produksi ASI dapat dilakukan melalui edukasi laktasi, pijat oksitosin, dan pemantauan status gizi ibu (Noviana, 2019). Paket edukasi laktasi dan pijat oksitosin terbukti meningkatkan produksi ASI pada ibu primipara dengan nilai $p=0,000$ (Noviana, 2019).

Selain status gizi, paritas atau jumlah persalinan juga berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu multipara cenderung memiliki pengalaman dan kesiapan fisiologis yang lebih baik dalam menyusui dibandingkan primipara (Ratnasari & Widyastuti, 2025). Studi yang sama menemukan hubungan signifikan antara paritas dan produksi ASI ($p=0,02$), serta antara jumlah anak hidup dengan produksi ASI ($p=0,03$), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas dan jumlah anak, semakin besar kemungkinan produksi ASI yang optimal (Ratnasari & Widyastuti, 2025).

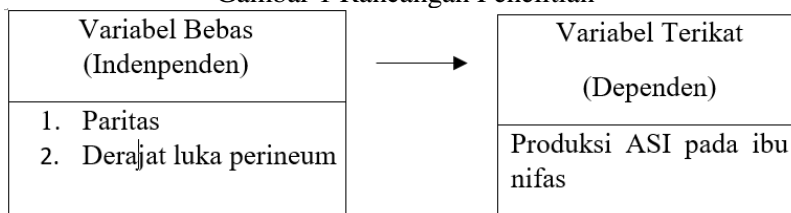
Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 September 2025 di RS PKU Aisyiyah Jepara terhadap lima orang ibu nifas, ditemukan dua ibu mengalami ruptur perineum derajat tiga dan mengeluhkan nyeri saat beraktivitas, termasuk saat mencoba menyusui. Hal ini menunjukkan adanya potensi hambatan dalam proses menyusui pasca persalinan akibat kondisi luka perineum yang berat. Selain itu, belum diterapkannya intervensi seperti terapi relaksasi atau manajemen nyeri yang mendukung proses menyusui semakin memperkuat alasan perlunya penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional, dimana variable sebab dan akibat diamati secara bersamaan dalam satu waktu.

Rancangan penelitian ini adalah studi korelasi untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (paritas dan derajat luka perineum) dengan variabel dependen (produksi ASI). Gambar rancangan penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

Gambar 1 Rancangan Penelitian



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RS PKU Aisyiyah Jepara merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di bawah naungan Persyarikatan Muhammadiyah dan berlokasi di Kabupaten Jepara, Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pelaksanaannya, RS PKU Aisyiyah Jepara berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, profesional, serta berlandaskan nilai-nilai Islami. Rumah sakit ini melayani pasien umum, peserta BPJS Kesehatan, serta berbagai bentuk jaminan kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan yang tersedia di RS PKU Aisyiyah Jepara meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, serta pelayanan penunjang medis seperti

laboratorium, farmasi, dan radiologi. Salah satu pelayanan yang menjadi fokus utama rumah sakit adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pelayanan kebidanan dan kandungan. Pelayanan tersebut mencakup pelayanan antenatal care, persalinan, nifas, keluarga berencana, serta penanganan ibu hamil dengan kondisi risiko rendah maupun risiko tinggi.

Pelayanan kebidanan di RS PKU Aisyiyah Jepara dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berpengalaman, terdiri dari dokter spesialis obstetri dan ginekologi, bidan, serta perawat.

Berdasarkan data kunjungan inpartu dan postnatal, RS PKU Aisyiyah Jepara memiliki jumlah kunjungan ibu nifas yang cukup tinggi setiap bulannya. Kondisi tersebut menjadikan rumah sakit ini sebagai lokasi yang representatif untuk menggambarkan kondisi produksi ASI pada ibu nifas dengan karakteristik paritas dan derajat luka perineum yang bervariasi.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tujuan: Untuk mengetahui karakteristik subyek penelitian dengan menghitung distribusi dan persentase masing-masing kelompok:

a. Hasil Karakteristik responden berdasarkan paritas

Table 1 Distribusi frekuensi berdasarkan paritas pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	33	42,3%
Multipara	45	53,9%
Grandemultipara	3	3,8%
Total	78	100%

Berdasarkan table 1 hasil analisis, variabel X1 (Paritas) menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kategori multipara sejumlah 42 atau sebanyak 53,9%. Sedangkan responden dengan kategori primipara sejumlah 33 atau sebanyak 42,3 %. Grandemultipara sejumlah 3 responden atau 3,8%.

b. Hasil Karakteristik responden berdasarkan derajat luka perineum

Table 2 Distribusi frekuensi berdasarkan derajat luka perineum pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara

Derajat Luka Perineum	Frekuensi	Presentase
Derajat I	13	16,7%
Derajat II	33	42,3%
Derajat III	24	30,8%
Derajat IV	8	10,3%
Total	78	100%

Berdasarkan table 2 hasil analisis variabel X2 (derajat luka perineum) menunjukkan bahwa sebanyak 33 responden mengalami luka perineum Derajat II dengan presentase sebesar 42,3%, kemudian sebanyak 24 responden mengalami luka perineum Derajat III dengan presentase sebesar 30,8%, selanjutnya sebanyak 8 responden mengalami luka perineum Derajat IV dengan presentase sebesar 10,3%, terakhir sebanyak 13 responden mengalami luka perineum derajat I dengan presentase sebesar 16,7%.

c. Hasil Karakteristik responden berdasarkan produksi ASI

Table 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara

Produksi ASI	Frekuensi	Presentase
Baik	25	32,1%
Cukup	46	59%
Kurang	7	9%
Total	78	100%

Berdasarkan table 3 hasil analisis pada variabel Y (produksi ASI) menunjukkan bahwa, mayoritas responden memiliki jumlah ASI dengan kategori cukup dengan jumlah sebanyak 46 responden atau sebanyak 59%, kemudian sebanyak 25 responden memiliki kategori baik dengan presentase sebesar 32,1%, terakhir sebanyak 7 responden dengan presentase sebesar 9%, memiliki kategori produksi ASI kurang.

2. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara.

Table 4 Distribusi Frekuensi Hubungan paritas dengan produksi ASI di RS PKU Aisyiyah Jepara

Produksi ASI	Primipara	Multipara	Total
Baik	5	20	25
Cukup	21	25	46
Kurang	7	0	7
Total	33	45	78

Tabel 5 Distribusi frekuensi hubungan derajat luka perineum dengan produksi ASI di RS PKU Aisyiyah Jepara

		Derajat II	Derajat III	Derajat IV	Derajat I	Total
Produksi ASI	Baik	11	3	0	11	25
	Cukup	22	21	1	2	46
	Kurang	0	0	7	0	7
	Total	33	24	8	13	78

Pembahasan

A. Analisis Karakteristik Responden Produksi ASI

Berdasarkan hasil penelitian di RS PKU Aisyiyah Jepara, ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki produksi ASI dalam kategori cukup sebanyak 46 responden (59%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak di rumah sakit tersebut telah mampu mendukung proses laktasi awal. Namun, masih terdapat 7 responden (9%) yang mengalami produksi ASI kurang. Meskipun presentasenya kecil, kelompok ini merupakan inti masalah yang perlu dianalisis lebih dalam. Masalah produksi ASI kurang ini tidak muncul secara acak, melainkan terkonsentrasi pada karakteristik tertentu, yaitu pada kelompok primipara dan responden dengan derajat luka perineum yang berat.

B. Hubungan Paritas dengan Produksi ASI

Berdasarkan hasil analisis bivariat, ditemukan hubungan yang signifikan antara paritas dengan produksi ASI ($p=0,001$). Masalah utama yang teridentifikasi adalah bahwa seluruh kasus produksi ASI kurang (7 responden) terjadi pada kelompok primipara. Fenomena ini menunjukkan adanya hambatan besar pada ibu yang baru pertama kali menjalani proses persalinan dan menyusui.

Daya dukung yang ada di RS PKU Aisyiyah Jepara meliputi tenaga kesehatan yang kompeten, namun faktor penghambat penyelesaian masalah pada primipara cenderung bersifat internal. Menurut teori Ratnaningtyas & Indrawati (2023), primipara seringkali mengalami keterlambatan dalam proses laktogenesis dibandingkan multipara karena kelenjar mammae belum memiliki pengalaman fisiologis sebelumnya. Dukungan teori dari Yunitasari et al. (2021) menambahkan bahwa faktor psikologis seperti ketidaksiapan mental dan kecemasan pada primipara menjadi hambatan serius. Kecemasan ini memicu pelepasan hormon adrenalin yang secara langsung menghambat kerja hormon oksitosin.

Masalah ini belum sepenuhnya teratasi secara alami di lapangan. Tanpa intervensi edukasi yang intensif, ibu primipara cenderung merasa putus asa ketika ASI tidak langsung keluar banyak di hari pertama. Hal ini sejalan dengan penelitian Noviana (2019) bahwa paket edukasi laktasi sangat diperlukan bagi primipara untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu,

yang pada gilirannya akan merangsang aliran ASI lebih lancar.

C. Hubungan Derajat Luka Perineum dengan Produksi ASI

Masalah paling krusial yang ditemukan dalam penelitian ini adalah pengaruh derajat luka perineum terhadap produksi ASI ($p=0,000$). Data crosstab mengungkapkan bahwa dari 8 responden yang mengalami luka derajat IV, sebanyak 7 orang (87,5%) memiliki produksi ASI yang kurang. Ini adalah angka yang sangat kontras dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki robekan atau hanya derajat II, di mana mayoritas produksi ASI mereka berkategori baik atau cukup.

Masalah utama di sini adalah nyeri pasca-persalinan. Luka perineum derajat III dan IV melibatkan robekan hingga otot sfingter ani dan mukosa rektum yang membutuhkan penjahitan luas. Faktor penghambat penyelesaian masalah ini adalah ambang nyeri ibu. Menurut Saputra & Wijaya (2020), nyeri yang tidak terkelola dengan baik akan membuat ibu nifas merasa tertekan secara fisik dan psikis. Secara fisiologis, rasa nyeri hebat akan mengirimkan sinyal ke otak untuk menghambat pelepasan oksitosin (hormon pengalir ASI). Dukungan penelitian dari Efua (2024) mempertegas bahwa ibu dengan nyeri perineum hebat cenderung membatasi posisi menyusui karena rasa tidak nyaman, sehingga stimulasi hisapan bayi pada puting berkurang. Pada akhirnya, kondisi perineum yang kaku bukan hanya menghambat persalinan kala dua, tetapi juga menjadi pemicu kerusakan jalan lahir yang luas, menurut teori Nor Asiyah, Irawati, Dyan Maya Nurwulan (2023), yang berdampak jangka panjang pada keberhasilan menyusui.

Dukungan teori dari Sari & Fitriani (2022) menyarankan bahwa problem ini dapat diatasi melalui manajemen nyeri yang tepat, seperti kompres atau relaksasi. Di RS PKU Aisyiyah Jepara, ketersediaan layanan kebidanan yang berlandaskan nilai Islami dapat menjadi daya dukung spiritual bagi ibu untuk lebih tenang dalam menghadapi nyeri. Namun, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa penanganan nyeri yang adekuat, luka perineum derajat berat akan tetap menjadi penghambat utama keberhasilan laktasi dini.

Melihat dua permasalahan di atas, dapat disimpulkan bahwa rendahnya produksi ASI di lokasi penelitian merupakan dampak dari akumulasi faktor fisik (luka perineum) dan faktor pengalaman (paritas). Problem ini dapat teratasi dengan baik apabila pihak rumah sakit tidak hanya fokus pada perawatan luka secara klinis, tetapi juga mengintegrasikannya dengan pendampingan laktasi yang peka terhadap kondisi nyeri ibu.

Hal ini sesuai dengan visi RS PKU Aisyiyah Jepara untuk memberikan pelayanan bermutu dan profesional. Penggunaan teori laktasi dari Riordan & Wambach (2020) menegaskan bahwa lingkungan yang mendukung dan bebas stres adalah kunci utama agar refleksi let-down bekerja maksimal. Dengan demikian, sinkronisasi antara manajemen nyeri dan edukasi laktasi adalah solusi utama untuk menyelesaikan hambatan produksi ASI pada ibu nifas dengan karakteristik risiko tinggi tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 78 responden mayoritas responden dalam penelitian ini adalah kelompok multipara terdapat 42 responden (53,9%), primipara terdapat 33 responden (42,3%) dan grandemultipara ada 3 responden (3,8%)
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 78 responden, mayoritas mengalami luka perineum derajat II yaitu sebanyak 33 orang (42,3%). Selanjutnya, luka derajat III dialami oleh 24 responden (30,8%), luka derajat IV sebanyak 8 responden (10,3%), dan sisanya sebanyak 13 responden (16,7%) luka perineum derajat I
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 78 responden, mayoritas memiliki produksi ASI dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 46 orang (59%). Selanjutnya, sebanyak 25 responden (32,1%) memiliki produksi ASI kategori baik, dan 7 responden (9%) lainnya berada dalam kategori kurang
4. Hasil analisis statistik hubungan paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI pada ibu nifas di RS PKU Aisyiyah Jepara menggunakan uji Chi-square didapatkan hasil pada taraf signifikan $\alpha=0.05$ (5%) , $df= 1$, nilai P value = 0,000 ($0,000 < 0,5$), maka P value < α dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara paritas dan derajat luka perineum dengan produksi ASI terdapat hubungan yang signifikan antara derajat luka perineum dengan produksi ASI

Saran

1. Bagi RS PKU Aisyiyah Jepara:
 - a. Meningkatkan pendampingan laktasi intensif khususnya bagi ibu primipara sejak masa *early postpartum*.
 - b. Menerapkan manajemen nyeri yang efektif pada ibu dengan luka perineum derajat berat agar ibu merasa nyaman dan hormon oksitosin (pemicu ASI) dapat bekerja maksimal.
 - c. Dapat memperkuat penerapan standar asuhan persalinan yang berfokus pada pencegahan terjadinya luka perineum derajat III–IV, seperti optimalisasi teknik proteksi perineum, pengendalian dorongan meneran, serta pemilihan posisi persalinan yang aman bagi ibu.
2. Bagi Ibu Nifas:

Diharapkan ibu proaktif dalam melakukan mobilisasi dini dan perawatan luka perineum untuk mempercepat penyembuhan, sehingga proses menyusui tidak terganggu oleh rasa nyeri.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya:
 - a. Mengingat adanya keterbatasan data (beberapa sel pada uji Chi-Square memiliki *expected count* < 5), disarankan penelitian selanjutnya menggunakan jumlah sampel yang lebih besar atau menggunakan uji alternatif seperti *Fisher's Exact Test* untuk tabel 2x2 atau penggabungan sel pada tabel yang lebih besar.

Meneliti faktor pengganggu (*confounding*) lainnya seperti status nutrisi ibu, tingkat stres, atau dukungan suami yang tidak dibahas

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. (2021). Metode Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Arnold, R., Jensen, L., & McDonald, S. (2021). Perineal trauma during childbirth: Classification, management, and outcomes. *Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing*, 50(2), 145–153. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.01.004>
- Asif, I., Khan, R., & Malik, S. (2020). Association between severe perineal tears and postpartum depression among primiparous women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 411–420.

- <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03142-8>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Indonesia 2022*. Jakarta: BPS RI.
- Dunn, A. B., Paul, J. A., & Myers, C. (2015). Perineal trauma, inflammatory markers, and postpartum depression: A prospective cohort study. *Maternal and Child Health Journal*, 19(3), 584–591. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1531-2>
- Efua, M. (2024). Perineal pain and breastfeeding outcomes among postpartum women: A comparative study. *International Journal of Maternal Health*, 9(2), 122–133.
- Gosal, R., Handayani, M., & Latuheru, Y. (2023). Hubungan derajat laserasi perineum dengan kekuatan otot dasar panggul pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 14(1), 25–34. <https://doi.org/10.31227/osf.io/gsal2023>
- Hu, X., Li, T., & Zhang, Y. (2023). Risk factors for second-degree perineal tears: A multicenter study and model validation. *International Urogynecology Journal*, 34(5), 901–909. <https://doi.org/10.1007/s00192-022-05213-3>
- Istiana, R., Pratiwi, N., & Rahayu, D. (2020). Derajat laserasi perineum dan tingkat nyeri pada ibu nifas di RSUD Sleman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(2), 88–97. <https://doi.org/10.35874/jiki.v11i2.201>
- Kemendes RI. (2024). *Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan: Tata Laksana Laktasi dan Asuhan Pascalin*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Leeman, L., Rogers, R. G., & Borders, N. (2016). The effect of perineal lacerations on pelvic floor function and sexual health. *Obstetrics & Gynecology*, 128(4), 800–808. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001624>
- Lestari, H., & Istiqomah, N. (2022). Dampak psikologis laserasi perineum berat terhadap kejadian depresi postpartum. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 11(1), 45–53.
- Lindberg, M., Edqvist, M., & Lundgren, I. (2020). Perineal trauma and its impact on postpartum wellbeing and breastfeeding. *Midwifery*, 87, 102731. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102731>
- Nor Asiyah, Irawati, Dyan Maya Nurwulan. (2023). Pengaruh kegel exercise terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara
- Noviana, D. (2019). Pengaruh paket edukasi laktasi dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu primipara. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia*, 3(2), 67–74.
- Ratnaningtyas, T., & Indrawati, L. (2023). Hubungan Paritas Ibu dengan Produksi ASI pada Masa Nifas. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(1), 12-20.
- Ratnasari, N., & Widyastuti, E. (2025). *Produksi ASI dan faktor-faktor yang memengaruhinya pada ibu nifas di RS Karunia Kasih Tahun 2023*. Yogyakarta: Universitas Respati Indonesia Press.
- Riordan, J., & Wambach, K. (2020). *Breastfeeding and Human Lactation* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Rukiyah, A., & Yulianti, L. (2017). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Safitri, A., & Kurniawati, D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Luka Perineum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 13(2), 89-97.
- Saputra, L., & Wijaya, A. (2020). *Penatalaksanaan Nyeri pada Ibu Postpartum dengan Luka Perineum*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Sari, M. P., & Fitriani, Y. (2022). Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 45-52.
- Sari, R., Fitriani, A., & Utami, S. (2025). Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Kecepatan Invulsi Uterus pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Terpadu*, 14(1), 72-85.
- Saucedo, M., Lopez, J., & Barreto, A. (2024). Predictive factors and preventive strategies for obstetric perineal trauma: A systematic review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 296, 134–142. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2024.01.012>
- Sutanto, A., & Andina, E. (2018). *Panduan Praktis Menyusui untuk Ibu Bekerja*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, S., & Damayanti, R. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum*. Yogyakarta: Deepublish.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Infant and young child feeding: Guideline for exclusive breastfeeding for the first six months of life*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for*

- Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: World Health Organization.
- Yunitasari, E., Rahayu, S., & Fauziah, W. (2021). Faktor Psikologis dan Dukungan Suami terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 9(2), 112-120.
- Yusuf, F. N., & Hermawan, A. (2020). Hubungan Grandemultipara dengan Komplikasi Persalinan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 7(2), 134-142.
- Zakaria, H., & Pratiwi, I. (2022). *Buku Saku Laktasi untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.