

## **HUBUNGAN UMUR, PARITAS DAN BERAT BAYI LAHIR DENGAN RUPTUR PERINEUM IBU BERSALIN DI PMB NY. "E"**

### **RELATIONSHIP OF AGE, PARITY AND BIRTH WEIGHT WITH A RUPTURE OF THE PERINEUM OF MATERNAL AT PMB NY. "E"**

**Paula Haria\*, Putri Wahyu Wigati\*, Halimatus Saidah\***

*Program Studi D IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri*

*Email: \*paulaharia1973@gmail.com*

#### **RINGKASAN**

*Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan ibu di suatu negara. Studi pendahuluan di PMB Ny. "E" dengan metode dokumentasi, dari 45 ibu bersalin sebanyak 35 (77,7%) ruptur perineum, 10 (22,2%) tidak ruptur, ruptur spontan 25 (71,4%), ruptur dengan episiotomi 10 (28,5%). Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan antara umur, paritas dan berat bayi lahir dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojooroto Kota Kediri tahun 2020.*

*Desain penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional, sampel 66 responden total sampling, data dikumpulkan melalui lembar pengumpul data. Variabel independen Umur, Paritas dan berat bayi lahir. variabel dependen ruptur perineum. Analisis bivariat dengan uji Spearman Rho.*

*Uji korelasi Spearman Rho umur  $p$  value =  $0,001 < \alpha 0,05$  artinya ada hubungan antara umur dengan ruptur perineum. Paritas  $p$  value =  $0,007 < \alpha 0,05$ , artinya ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum. Berat bayi lahir  $p$  value =  $0,007 < \alpha 0,05$  artinya ada hubungan antara berat bayi lahir dengan ruptur perineum. Kesimpulan: Ada hubungan antara umur dengan ruptur perineum. Ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum. Ada hubungan antara berat bayi lahir dengan ruptur perineum.*

*Kata Kunci: Umur, Paritas, Berat bayi lahir, Ruptur perineum.*

#### **ABSTRACT**

*Maternal Mortality Rate is one indicator of the quality of maternal health services in a country. Preliminary study at PMB Ny. "E" with the documentation method, from 45 mothers giving birth 35 (77.7%) ruptured perineum, 10 (22.2%) did not rupture, 25 spontaneous ruptures (71.4%), ruptured with episiotomy 10 (28.5 %). The purpose of the study was to analyze the relationship between age, parity and birth weight of babies with perineal rupture in women giving birth at PMB Ny. "E" Mojooroto District, Kediri City in 2020.*

*The research design is correlational analytic with a cross sectional approach, a total sample of 66 respondents is sampling, the data is collected through a data collection sheet. The independent variables are age, parity and birth weight of the baby. dependent variable of perineal rupture. Bivariate analysis with Spearman Rho test.*

*Spearman Rho correlation test age p value = 0.001 < 0.05, meaning that there is a relationship between age and perineal rupture. Parity p value = 0.007 < 0.05, meaning that there is a relationship between parity and perineal rupture. Birth weight p value = 0.007 < 0.05, meaning that there is a relationship between birth weight and perineal rupture. Conclusion: There is a relationship between age and perineal rupture. There is a relationship between parity and perineal rupture. There is a relationship between birth weight and perineal rupture.*

*Keywords: Age, Parity, Birth weight, Perineal rupture.*

## **PENDAHULUAN**

Angka Kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan ibu pada suatu wilayah. Diperkirakan setengah juta kematian ibu terjadi setiap tahun, 99% di antaranya terjadi di negara berkembang (Oxorn dan Forte, 2010). Sebagian besar kematian ibu disebabkan Hipertensi 33,07%, perdarahan 27,03%, komplikasi non kebidanan 15,7%, komplikasi kebidanan lain 12,04%, infeksi kehamilan 6,06%, dan penyebab lain 4,81%. (Rakerkesnas Nasional, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2016) 99% kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Angka Kematian Ibu di Negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Negara maju 12 per 100.000 kelahiran hidup. Hampir 75% penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (WHO, 2016). Di Indonesia 95% kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perdarahan 28%, keracunan kehamilan 24%, Infeksi post partum 11%, keguguran 5%, partus lama/ macet 5%, emboli kebidanan 3%, penyulit post partum 8%, lainnya 11% (Prasetyawati, 2012). Untuk mencapai tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu hingga 70/100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Anung (2015), maka sangat diperlukan tindakan medis yang lebih baik. Berdasarkan Survei Penduduk Sehat Indonesia (SDKI) dilaporkan bahwa tahun 2017, kasus kematian adalah 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Adapun di tahun 2017 Angka Kematian Ibu di Propinsi Jawa Timur tercatat 91,92 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2017). Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu di Kota Kediri sebesar 93,2 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2017). Menurut data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2017 menunjukkan tiga factor terbesar penyebab kematian ibu yakni; penyebab lainnya 29,11%, Keracunan kehamilan 28,92% dan perdarahan 26,28%. Sedangkan faktor penyebab paling kecil yaitu infeksi 3,59%.

Robekan perineum mengacu pada kerusakan pada perineum yang disebabkan kerusakan jaringan alami akibat penekanan kepala atau bahu janin pada waktu melahirkan. Jaringan yang rusak akan sulit untuk dijahit karena bentuk luka biasanya tidak beraturan (Hamilton, dalam Ayeye dan Leah Ulinty, 2010). Robekan perineum merupakan salah satu penyebab perdarahan pasca melahirkan, yang disebabkan oleh banyak faktor yakni faktor ibu, janin dan yang menolong persalinan. Penyebab maternal yaitu usia, paritas, meneran terlalu kuat, persalinan yang terlalu cepat, perineum rapuh, oedem, panggul sempit, keelastisan vagina, varikosa pada pelvik juga adanya jaringan parut di sekitar kerampang dan vagina, janin dikeluarkan dengan alat vakum, forcep, versi ekstraksi dan embriotomi. Faktor janin antara lain: kelainan letak, berat bayi lahir, kepala janinnya besar, posisi abnormal seperti presentasi muka, presentasi dahi, letak sungsang dengan distosia kepala, kesulitan bahu, kelainan bawaan. faktor penolong seperti cara memimpin mengejan, cara menjalin komunikasi dengan klien, keterampilan menyokong perineum pada waktu kepala keluar pintu jalan lahir, himbauan posisi saat meneran serta pertimbanganr melakukan episiotomi (Winkjosastro, 2010).

Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu bisa dalam jangka waktu pendek bisa juga dalam jangka waktu yang lama. Komplikasi yang ditimbulkan tergantung derajat ruptur. Jangka pendek dapat menimbulkan nyeri perineum, hal ini menyebabkan ketidaknyamanan, terjadi perdarahan pada luka robekan jalan lahir dan infeksi pada luka (Manuaba, 2010). Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih atau pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus.

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah (Manuaba, 2010). Nyeri luka perineum juga dapat berakibat sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, perdarahan pasca partum, kematian. Sepsis puerperalis dapat menyebabkan masalah kesehatan menahun seperti penyakit radang panggul kronis dan infertilitas (Maryunani, 2011). Pada waktu jangka panjang nyeri luka perineum dapat mengganggu kemampuan dan kesediaan wanita untuk menyusui dan merawat bayi baru lahir karena anuria dan disharmoni hubungan yang dapat menyebabkan ibu bersikap mudah marah, mudah sebal, depresi dan kelelahan (Prawirohardjo, 2014).

Solusi mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non-farmakologi. Metode farmakologi yang sering digunakan untuk meredakan nyeri luka perineum pada ibu nifas biasanya adalah analgesik. Analgesik yang diberikan pada ibu nifas akan menyebabkan pengaruh pada proses laktasi ibu selama masa nifas. Metode sederhana yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yang secara alamiah yaitu dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan yang alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri selain dengan memakai obat-obatan. (Kozier dan Erb, 2010).

Wanita yang berumur <20 tahun atau >35 tahun beresiko dengan kejadian ruptur perineum dikarenakan pada umur <20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada umur >35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar (Winkjosastro, 2010). Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Ruptur perineum sebagian besar terjadi pada persalinan primipara namun tidak jarang terjadi juga pada persalinan multipara (Suryani, 2013). Berat badan janin juga dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Pada janin yang mempunyai berat >4000 gram memiliki kesukaran dalam persalinan oleh karena besarnya kepala atau bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala sehingga besarnya janin mempengaruhi berat badan janin. Kepala janin besar dan besar janin dapat menyebabkan ruptur perineum (Mochtar, 2011).

Tingginya ruptur perineum di PMB Ny. "E" maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui "hubungan antara umur, paritas dan berat bayi lahir dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di PMB Ny."E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tahun 2020?"

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tahun 2020

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko (<20 tahun)	4	6,1
Tidak beresiko (20-35 tahun)	35	53
Beresiko (>35 tahun)	27	40,9
Jumlah	66	100

Sumber: Data sekunder, 2020

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (53%) umur tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 35 responden.

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tahun 2020

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara (beresiko)	27	40,9
Multipara (tidak beresiko)	33	50
Grandemultipara (beresiko)	6	9,1
Jumlah	66	100

Sumber: Data sekunder, 2020

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa setengahnya (50%) paritas Multipara (tidak beresiko) yaitu sebanyak 33 responden.

Tabel 3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan berat bayi lahir di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tahun 2020

Berat Bayi Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR <2500 gram	3	4,5
Normal 2500-4000 gram	42	63,6
Macrosomia >4000 gram	21	31,8
Jumlah	66	100

Sumber: Data sekunder, 2020

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (63,6%) berat bayi lahir normal (2500-4000) yaitu sebanyak 42 responden.

Tabel 4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan ruptur perineum di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tahun 2020

Ruptur perineum	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ruptur	10	15,1
Ruptur spontan	44	66,7
Ruptur dengan episiotomi	12	18,2
Jumlah	66	100

Sumber: Data sekunder, 2020

Berdasarkan tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar (66,7%) mengalami ruptur perineum spontan yaitu sebanyak 44 responden.

Tabel 5 Tabulasi Silang antara Umur dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri Tahun 2020

Umur	Ruptur Perineum						Total	
	Tidak Ruptur		Ruptur Spontan		Ruptur dengan Episiotomi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
<20 Tahun (Beresiko)	0	0	4	6,1	0	0	4	6,1
20-35 Tahun (Tidak Bersiko)	1	15,1	22	33,3	3	4,5	35	53
>35 Tahun (Beresiko)	0	0	18	27,3	9	13,6	27	40,9
Total	1	15,1	44	66,7	12	18,2	66	100
		0						
<i>P- value</i> : 0,001					<i>α</i> : 0,05		<i>r</i> : +0,400	

Sumber: Data sekunder, 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (33,3%) umur 20-35 tahun (tidak beresiko) mengalami ruptur perineum spontan yaitu sebanyak 22 responden. uji *Spearman Rho* didapatkan hasil *p-value* = 0,001, dengan nilai taraf signifikansi ( $\alpha$ ) = 0,05. Karena nilai *p-value* = 0,001  $\leq$  ( $\alpha$ ) 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada hubungan antara umur dengan ruptur perineum. Berdasarkan hasil uji juga diketahui nilai dari koefisien korelasi ( $r$ ) = +0,400 yang artinya tingkat hubungan antara kedua variabel sedang. Arah hubungan korelasi (+) searah yang artinya semakin tinggi umur seorang ibu maka semakin tinggi kejadian ruptur perineum spontan.

Wanita yang berumur <20 tahun atau >35 tahun beresiko dengan kejadian ruptur perineum dikarenakan pada umur <20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada umur >35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar (Winkjosastro, 2010). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Diah Pemiliana, dkk (2018) di Klinik Niar Medan dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin yang pada hasil penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan ruptur perineum pada ibu bersalin.

Tabel 6 Tabulasi Silang Antara Paritas Dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojojoto Kota Kediri Tahun 2020

Paritas	Ruptur perineum						Total	
	Tidak Ruptur		Ruptur Spontan		Ruptur dengan Episiotomi		$\Sigma$	%
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Primipara	0	0	21	31,8	6	9,1	27	40,9
Multipara	7	10,6	20	30,3	6	9,1	33	50
Grandemultipara	3	4,5	3	4,5	0	0	6	9,1
Total	10	15,1	44	66,7	12	18,2	66	100
<i>P-value</i> : 0,007					$\alpha$ : 0,05		<i>r</i> : -0,331	

Sumber: Data sekunder, 2020

Tabel 6 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (31,8%) paritas primipara mengalami ruptur perineum spontan yaitu sebanyak 21 responden. Uji Spearman Rho didapatkan hasil *p-value* = 0,007 dengan nilai taraf signifikansi ( $\alpha$ ) = 0,05. Karena nilai *p-value* = 0,007  $\leq$  ( $\alpha$ ) 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum. Berdasarkan hasil uji juga diketahui nilai dari koefisien korelasi ( $r$ ) = -0,331 yang artinya tingkat hubungan antara kedua variabel rendah/ lemah. Arah hubungan korelasi (-) berlawanan, yang artinya semakin rendah paritas seorang ibu maka semakin tinggi kejadian ruptur perineum spontan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawiroharjo (2013) yang menyebutkan bahwa kejadian ruptur perineum tidak jarang terulang pada persalinan berikutnya, sebagai akibat persalinan, bisa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina, yang biasanya tidak jarang menimbulkan perdarahan yang banyak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lidia Widia (2017) dengan judul hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu dengan hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,009 < 0,05 yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Demikian pula dengan penelitian Putri Diah Pemiliana, dkk (2018) di Klinik Niar Medan dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin yang pada hasil

penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum pada ibu bersalin.

Tabel 7 Tabulasi Silang Antara Berat Bayi Lahir dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri Tahun 2020

Berat Bayi Lahir	Ruptur Perineum						Total	
	Tidak Ruptur		Ruptur Spontan		Ruptur dengan Episiotomi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
BBLR (<2500 gr)	0	0	3	4,5	0	0	3	4,5
Normal (2500-4000 gr)	10	15,1	27	40,9	5	7,6	42	63,6
Makrosomia (>4000 gr)	0	0	14	21,2	7	10,6	21	31,8
Total	10	15,1	44	66,7	12	18,2	66	100
<i>p- value: 0,007</i>		<i>α: 0,05</i>				<i>r: +0,332</i>		

Sumber: Data sekunder, 2020

Tabel 7 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40,9%) berat bayi lahir normal (2500-4000 gram) mengalami ruptur perineum spontan yaitu sebanyak 27 responden. Uji *Spearman Rho* didapatkan hasil *p- value* = 0,007, dengan nilai taraf signifikansi ( $\alpha$ ) = 0,05. Karenan nilai *p- value* = 0,007  $\leq$  ( $\alpha$ ) 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada hubungan antara Berat Bayi Lahir dengan ruptur perineum. Berdasarkan hasil uji juga diketahui nilai dari koefisien korelasi ( $r$ ) = +0,332 yang artinya tingkat hubungan antara kedua variabel sedang. Arah hubungan korelasi (+) searah yang artinya semakin tinggi berat bayi lahir seorang ibu maka semakin tinggi kejadian ruptur perineum spontan.

Berat badan janin dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Janin yang mempunyai berat >4000 gram memiliki kesukaran dalam persalinan oleh karena besarnya kepala atau bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala sehingga besarnya janin mempengaruhi berat badan janin (Mochtar, 2011). Penelitian yang dilakukan Muslimah Sigalingging dan Sri Rintani Sikumbang (2017) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dengan judul Faktor yang berhubungan dengan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,019 < 0,05 artinya ada hubungan berat badan bayi lahir dengan ruptur perineum.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Winkjosastro (2010) bahwa kejadian ruptur perineum dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi umur ibu, paritas, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, perineum yang rapuh dan oedem, kesempitan panggul dan Cephalo Pelvic Disproporsional (CPD), kelenturan vagina, varikosa pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, forcep, versi ekstraksi dan embriotomi. Faktor janin meliputi kepala janin besar, berat bayi lahir, presentasi defleksi, letak sungsang dengan after coming head, distosia bahu, kelainan kongenital. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, anjuran posisi meneran dan episiotomy.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ada hubungan antara umur dengan ruptur perineum, ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum, ada hubungan antara berat bayi lahir dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di PMB Ny. "E" Kecamatan Mojoroto Kota Kediri tahun 2020. Diharapkan peneliti selanjutnya mendapatkan referensi lain dan memperkaya wawasan sehingga penelitian ini bisa dikembangkan lagi dan bisa menjadi sebuah karya yang dijadikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Ibu Endang Sumaningdyah selaku kepala PMB di Mojoroto Kota Kediri yang bersedia dijadikan tempat penelitian. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, serta Dosen pembimbing Ibu Putri Wahyu Wigati dan ibu Halimatus Saidah yang telah sabar dalam membimbing.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh, Rukiyah, dkk, (2010) Asuhan Kebidanan 1. Jakarta: Trans Info Media.
- Arikunto, S. 2013. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Bumi Aksara.
- Achadi. 2019" Rakerkesnas 2019", 13 Februari 2019
- Anung, 2015. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ambarwati dan Rofida, 2012. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- agungbudissantoso.com, 2017 diakses 29 Desember 2020.
- Diah Pemiliana, dkk (2018) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Window of Health : Jurnal Kesehatan, Vol. 2 No. 2 (April, 2019)
- Ernawati Pohan, (2018) Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Dengan Persalinan Normal .[JFS] Jurnal Farmasi Sandi Karsa Volume 5, Nomor 1
- Hastuti et al./ Age, Parity, Physical Activity, Birth Weight, and the Risk of Perineum Rupture. e-ISSN: 2549-0257 (online)
- JNPK-KR, 2017. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR , POGI, JHPIEGO Corporation.
- JNPK-KR, 2017, Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR.
- Kozier dkk. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Kemenkes RI. (2020). Rakerkesnas 2019. Jakarta: Kemenkes RI. diakses 12 Oktober 2020.
- Krismiyati, Wulandari (2017) Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal. Jurnal Kesehatan Karya Husada vol. 5, No.2 (2017).
- Maryunani, Anik, dkk.(2011). Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal. Jakarta: EGC.
- Mochtar.(2011). Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC.
- Mochtar R.(2011) Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologis, Obstetri Patologis. Jakarta: EGC.
- (2012). Sinopsis OBstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Manuaba, 2010. Ilmu Kebidanan penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S.,2012, Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Nugroho, dr, Taufan. 2012. Patologi Kebidanan. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Oxorn,H & Forte, 2010. Ilmu Kebidanan: Patologi & fisiologi persalinan.

Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika (YEM).

———, Et Al. (2010). Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.

Prasetyawati, 2012. Kesehatan Ibu dan Anak dalam millennium Development Goals (MDGs). Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawirohardjo, 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sugiyono, 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Siswosudarmo, 2013. Obstetri Fisiologi. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Pustaka Media.

Sigalingging Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan (2017) Jurnal Sigalingging Vol,1 No 3 (2018).

Winkjosatro H, 2010. Ilmu Kandungan. 3<sup>rd</sup> ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Widia (2017), Hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Jurnal Darul Azhar vol 3, No 1 Februari 2017: 20-27. <https://jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/download/10/8/21>