



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA ROBEBAN JALAN LAHIR PADA IBU BERSALIN DI KLINIK ALYSSA MEDIKA PERIODE TAHUN 2023

RIZKI HALLIFAH ASHRI

Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Bhakti Asih Tangerang
Jl. Raden Fatah No.62, Kota Tangerang, Banten, Indonesia.
Email : rizkihallifahashri@gmail.com

Sari - Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetrik 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11%. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua setelah atonia uteri. Rupture perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu paritas, jarak kelahiran, berat bayi lahir. **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya robekan jalan lahir di Klinik Alyssa Medika Periode Tahun 2023. **Metode penelitian:** menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Klinik Alyssa Medika Periode Tahun 2023, sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu sebanyak 40 orang. **Hasil penelitian:** Dari hasil penelitian diuji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian robekan jalan lahir pada (p value= 0,006), tidak adahubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian robekan jalan lahir (p value= 0,1000), ada hubungan yang bermakna antara berat bayi lahir dengan kejadian robekan jalan lahir (p value= 0,008). **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas, berat bayi lahir dengan kejadian robekan jalan lahir, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Kata kunci : Robekan jalan lahir, paritas, jarak kelahiran, berat bayi lahir

Abstract - Efforts to reduce MMR should be focused on the direct causes of maternal death, which occurs 90% during delivery and immediately after delivery, namely bleeding (28%), eclampsia (24%), infection (11%), puerperal complications 8%, obstructed labor 5%, abortion 5%, obstetric trauma 5%, embolism 3%, and others 11%. Tear of the birth canal is the second cause after uterine atony. Perineal rupture is influenced by several factors, namely parity, birth spacing, and birth weight of the baby. **Purpose of the study:** To determine the factors that influence the occurrence of birth canal tears at Alyssa Medika Clinic Period of 2023. **Research method:** using descriptive analytical method with a *cross sectional* approach. The population in this study were all mothers who gave birth at the Alyssa Medika Clinic for the period of 2023 the sample used is a total sampling of 40 people. **The research results:** From the results of the research tested statistically using *chi-square*, It was found that there was a significant relationship between parity and the incidence of birth canal tears at (p value 0.006), there was no relationship between birth spacing and the incidence of birth canal tears (p value 0.1000), there is a significant relationship between birth weight and the incidence of tearing of the birth canal (0.08). **Conclusion:** The results showed that there was a significant relationship between parity, birth weight and the incidence of birth canal tears, and there was no significant relationship between birth spacing and birth canal tears in women giving birth.

Keywords: Birth canal tear, parity, birth spacing, birth weight

1. PENDAHULUAN

Perineum merupakan bagian penting pada saat proses persalinan yang sangat sensitif terhadap sentuhan dan cenderung mengalami robekan pada saat proses persalinan secara alami. Selain itu, perineum juga berfungsi sebagai pengontrol aktivitas buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK) dan aktivitas seksual bagi ibu pasca melahirkan. Robekan atau ruptur yang terjadi pada saat proses persalinan dapat mengakibatkan gangguan fungsi dasar otot panggul yang dapat mempengaruhi aktivitas control BAB, BAK, dan aktivitas seksual ibu pasca melahirkan (Sulistyawati, 2016).



Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), AKI di dunia pada tahun 2015 diperkirakan 303.000 per 100.000 KH. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 KH (WHO, 2016).

Menurut hasil berbagai survei, tingkat kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) dapat ditentukan dari kemampuan memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkualitas. Dari hasil survei yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan milenium masih membutuhkan komitmen dan usaha kerja keras yang terus menerus (Rosmawar, 2013). Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), partus macet (5%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), emboli (3%), dan lain-lain 11% (Rosmawar, 2013). Pecahnya jalan lahir (robekan jalan lahir) adalah penyebab kedua kontraksi rahim yang lemah. Hal ini sering terjadi pada primipara karena pada saat proses persalinan tidak mendapat tegangan yang kuat sehingga menimbulkan robekan pada perineum. Luka biasanya kecil, tapi terkadang bisa terbentuk luka lebar, menyebabkan pendarahan dan membahayakan nyawa ibu (Rosmawar, 2013).

Robekan jalan lahir merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi melalui pervaginam. Laserasi jalan lahir terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Salah satu upaya pencegahan terjadinya laserasi jalan lahir adalah dengan melaksanakan asuhan persalinan normal sesuai prosedur. Asuhan persalinan normal yang dilaksanakan tenaga kesehatan terutama bidan bertujuan mencapai derajat kesehatan yang optimal serta menjaga kelangsungan hidup bagi ibu dan bayi. Upaya-upaya yang dilakukan melalui upaya terintegrasi dan komprehensif dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal (Saifudin, 2011).

Robekan jalan lahir selalu menyebabkan perdarahan dengan derajat yang berbeda-beda. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (*Rupture Uteri*). Perdarahan dalam bentuk hematoma dan robekan jalan lahir yang dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah vena (Pasiowan, 2015).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 menyatakan bahwa 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu di Negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di Negara maju adalah 12 per 100.000 kelahiran hidup. Hampir 75% penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, salah satu penyebab perdarahan pada ibu bersalin yaitu laserasi jalan lahir. Di Asia, kejadian laserasi jalan lahir juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat 50% dari kejadian laserasi jalan lahir di dunia terjadi di Asia (Muslimah, 2018). Hasil Penelitian dan Pengembangan Puslitbang Centro Bandung melakukan penelitian diberbagai provinsi di Indonesia dari tahun 2009 hingga 2010 dan menemukan bahwa satu dari lima wanita yang lahir dan mengalami *rupture perineum* akan meninggal dengan angka 21,74%. Di Indonesia *rupture perineum* berada pada kelompok umur 25-30 tahun sebanyak 24%, dan untuk ibu yang berumur 32-39 tahun sebesar 62% (Endriani, 2012).



Terjadinya *rupture perineum* disebabkan oleh faktor ibu sendiri yang mencakup paritas, jarak kelahiran, dan berat badan bayi lahir, riwayat persalinan yang mencakup ekstraksi cunam, ekstraksi vakum dan episiotomi (Candrayanti, 2019). Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seseorang ibu baik hidup ataupun mati. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian *rupture perineum*. Ibu dengan satu anak atau anak pertama menghadapi risiko robeknya jalan lahir yang lebih tinggi daripada ibu dengan lebih dari satu anak. Hal ini dikarenakan jalan lahir tidak pernah melewati kepala bayi, sehingga otot-otot perineum tidak teregang (Rosmawar, 2013).

Selain itu jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong resiko tinggi pada persalinan. Serta persalinan terdahulu yang mengalami robekan perineum derajat tiga atau empat, sehingga proses pemulihan belum sempurna dan robekan perineum dapat terjadi (Rosmawar, 2013).

Faktor selanjutnya adalah berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya *rupture perineum* yaitu pada berat badan janin diatas 3500 gram, bayi dengan berat badan yang lebih dari normal dapat menimbulkan kesukaran pada saat persalinan karena kepala besar atau kepala yang lebih keras tidak dapat memasuki pintu atas panggul atau karena bahu yang lebar sulit melalui rongga panggul sehingga seringkali menyebabkan robekan jalan lahir. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya robekan jalan lahir (Noviatri, 2015).

2. DATA DAN METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2012), *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya robekan jalan lahir pada ibu bersalin di klinik Alyssa Medika Periode Tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, ialah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tentang faktor- faktor yang mempengaruhi terjadinya robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami robekan jalan lahir di klinik Alyssa Medika periode Januari s/d Desember 2023 yaitu sejumlah 40 orang.

3. HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Robekan Jalan Lahir.

No.	Robekan jalan lahir	F	%
1.	Adanya robekan	27	67,5%
2.	Tidak ada robekan	13	32,5%
Total		40	100,0%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami robekan jalan lahir di Klinik Alyssa Medika, mayoritas responden mengalami robekan jalan lahir sebanyak 27 orang (67,5%) dan minoritas yang tidak mengalami robekan 13 responden (32,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas.

No	Paritas	F	%
1.	Multipara	15	37,5%
2.	Primipara	25	62,5%
Total		40	100,0%

Berdasarkan **Tabel 2** dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin multipara mengalami robekan jalan lahir sebanyak 15 responden (37,5%) sedangkan ibu bersalin primipara sebanyak 25 responden (62,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kelahiran.

No.	Jarak Kelahiran	F	%
1.	<2 tahun	34	85,0%
2.	>2 tahun	6	15,0%
Total		40	100,0%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami robekan jalan lahir dengan jarak kelahiran <2 tahun sebanyak 34 responden (85,05) sedangkan ibu bersalin yang jarak kelahirannya >2 tahun sebanyak 6 responden (15,0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Bayi Lahir.

No.	Berat Bayi Lahir	F	%
1.	2500->4000 gram	32	80,0%
2.	<2500 gram	8	20,0%
Total		40	100,0%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami robekan jalan lahir berdasarkan berat bayi lahir 2500->4000 gram sebanyak 32 responden (80,0%) sedangkan ibu bersalin yang berat bayi lahir <2500 gram sebanyak 8 responden (20,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan Paritas dengan terjadinya robekan jalan lahir.

Variabel	Robekan jalan lahir				Total	P Value	OR 95 %
	Ada robekan		Tidak ada robekan				
	n	%	N	%			
Multipara	6	22,2	9	69,2	15	37,5	
Primipara	21	77,8	4	30,8	25	62,5	0,006 (0,029-0,562)
Total	27	100	13	20	40	100	

Berdasarkan hasil analisis **Tabel 5** di atas didapatkan sebanyak 40 responden yang mengalami robekan jalan lahir, ibu paritas multipara sebanyak 6 responden (22,2%), sedangkan ibu paritas primipara sebanyak 21 responden (77,8%), setelah diuji secara statistik dengan uji chi square diperoleh nilai *p value* = 0.006 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Tabel 6 Hubungan jarak kelahiran dengan terjadinya robekan jalan lahir.

Variabel	Robekan jalan lahir				Total	P Value	OR 95 %
	Ada robekan		Tidak ada robekan				
	n	%	N	%			
<2 tahun	23	85,2	11	84,6	34	85,0	
>2 tahun	4	14,8	2	15,4	6	15,0	0,1000 (0,166-6,64)
Total	27	100	13	20	40	100	

Berdasarkan hasil analisis **Tabel 6** di atas didapatkan sebanyak 40 responden yang mengalami robekan jalan lahir dengan jarak kelahiran <2 tahun sebanyak 23 responden (85,2%), sedangkan jarak kelahiran >2 tahun sebanyak 4 responden (14,8%), setelah diuji secara statistik dengan uji chi square diperoleh nilai *p value* = 0,1000 ($p > 0.05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Tabel 7 Hubungan berat bayi lahir dengan terjadinya robekan jalan lahir.

Variabel Berat bayi lahir	Robekan jalan lahir				Total	P Value	OR 95 %
	Ada robekan		Tidak ada robekan				
	n	%	n	%			
2500- <4000 gram	29	90,6	3	9,4	32	100	0,008 16,111 (2,507- 103,553)
<2500 gram	3	37,5	5	62,5	8	100	
Total	32	80	8	20	40	100	

Berdasarkan hasil analisis **Tabel 7** di atas didapatkan sebanyak 40 responden yang mengalami robekan jalan lahir berdasarkan berat badan bayi lahir 2500 - >4000 gram sebanyak 29 responden (90,6%), sedangkan berat badan bayi lahir <2500 gram sebanyak 3 responden (37,5%). Setelah diuji secara statistik dengan uji chi square diperoleh nilai *p value* = 0,008 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat bayi lahir dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

4. PEMBAHASAN

4.1 Hubungan paritas dengan terjadinya robekan jalan lahir

Berdasarkan hasil penelitian ini ibu yang mengalami robekan jalan lahir karena faktor paritas sebanyak 40 responden, ibu multipara sebanyak 15 responden (37,5%) dan ibu primipara sebanyak 25 responden (62,5%). Nilai *p value* = 0,006 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Paritas ibu dapat mempengaruhi persalinan dan laserasi perineum. Paritas ibu dapat menimbulkan penyulit dalam persalinan yaitu partus macet karena panggul sempit dan perdarahan post partum. Paritas yang tinggi juga dapat menimbulkan penyulit dalam persalinan diantaranya adalah plasenta previa, perdarahan, mortalitas ibu dan mortalitas perinatal meningkat. Pada multipara dominasi fundus uteri lebih besar dengan kontraksi uterus lebih besar dengan kontraksi lebih kuat dan dasar panggul yang lebih rileks sehingga bayi lebih mudah melalui jalan lahir dan mengurangi lama persalinan. Namun pada grandemultipara, semakin banyak jumlah janin, persalinan secara progresif lebih lama (Muslimah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari Yefiza Puspitasari (2020), yang menunjukkan bahwa hasil



uji statistik *chi-square* diperoleh p value $0,002 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan faktor yang mempengaruhi terjadinya robekan jalan lahir pada ibu bersalin (Puspitasari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dari Risma Alviani Putri (2018), yang menyatakan bahwa hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin (Putri, 2018).

4.2 Hubungan jarak kelahiran dengan terjadinya robekan jalan lahir

Berdasarkan hasil penelitian ini ibu yang mengalami robekan jalan lahir karena faktor jarak kelahiran sebanyak 40 responden, ibu bersalin dengan jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 34 responden (85,05) sedangkan ibu bersalin yang jarak kelahirannya > 2 tahun sebanyak 6 responden (15,0%). Nilai *p value* = 0,1000 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong resiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan. jarak kelahiran 2 tahun merupakan jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu dan janin. Begitu juga dengan keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan terdahulu mengalami robekan derajat tiga atau empat, sehingga proses pemulihan belum sempurna dan robekan perineum dapat terjadi (Muslimah, 2018).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Yefiza Puspitasari (2020), yang menyatakan bahwa hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p value $0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin (Puspitasari, 2020).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian dari Risma Alviani Putri (2018), yang menyatakan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan terhadap kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin (Putri, 2018).

4.3 Hubungan berat bayi lahir dengan terjadinya robekan jalan lahir

Berdasarkan hasil penelitian ini ibu yang mengalami robekan jalan lahir karena faktor berat bayi lahir sebanyak 40 responden, ibu bersalin yang mengalami robekan jalan lahir berdasarkan berat bayi lahir 2500- > 4000 gram sebanyak 32 responden (80,0%) sedangkan ibu bersalin yang berat bayi lahir < 2500 gram sebanyak 8 responden (20,0%). Nilai *p value* = 0,006 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat bayi lahir dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin.

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 1 jam pertama setelah lahir. Semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya rupture perineum (Hanum, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dari Yefiza Puspitasari (2020), yang menyatakan bahwa hasil uji *chi-square* diperoleh p value $0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin



(Puspitasari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dari Syarifah Nasution (2014), yang menyatakan bahwa hasil uji *chi-square* diperoleh p value $0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin (Nasution, 2014).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, dapat ditarik kesimpulan yaitu :

- Distribusi frekuensi kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin yang mengalami robekan sebanyak 27 responden (67,5%)
- Distribusi frekuensi kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin berdasarkan paritas mayoritas primipara sebanyak 25 responden (37,5%), jarak kelahiran mayoritas < 2 tahun sebanyak 34 responden (85,0%), berat bayi lahir mayoritas 2500 ->4000 gram sebanyak 32 responden (80,0%)
- Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin diperoleh p value $0,006 < 0,05$
- Tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin
- Ada hubungan yang bermakna antara berat bayi lahir dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin diperoleh p value $0,008 < 0,05$

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih tak terhingga saya ucapkan kepada Ketua Yayasan Bhakti Asih Karang Tengah, Rektor Universitas Bhakti Asih Tangerang, Wakil Rektor I, II, dan III, seluruh dosen, staff, dan civitas Universitas Bhakti Asih Tangerang atas support, doa dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Saya mengucapkan terima kasih pada LPPM Universitas Bhakti Asih Tangerang yang memberikan kesempatan menulis makalah, mengizinkan mengambil data dan melakukan penelitian di bidang Kebidanan.

PUSTAKA

- Cut Rosmawar. (2018). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Laserasi Pada Persalinan Normal di Puskesmas Tanah Jambo*. Banda Aceh: Tenaga Pengajar Pada STIKes U'Budiyah.
- Dep. Kes RI. (2021). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Dep Kes RI
- Elisa, Endah SN, Yumiarti S. (2016). *Hubungan Paritas dengan Terjadinya Robekan Perineum Spontan pada Persalinan Normal*. Jakarta: EGC
- Endriani, dkk. (2012). *Jurnal Hubungan Umur, Paritas dan Berat Badan Bayi Lahir dengan Kejadian Laserasi Perineum di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni, S.SiT*. Semarang: Universitas Muhammadiyah
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
[http:// word health orgination.com.id](http://word.health.orgination.com.id)
- Manuaba. (2013). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Bina Bangsa
- Muslimah. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia*. Medan: Helvita
- Nasution. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Pimgadi*. Medan: Fkm Umi



- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Puspitasari Yefiza. (2016). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ruptur Perineum di RSUD Ibnu Soetowo*. Yogyakarta: Familia
- Rahmawati, I. (2011). *Hubungan Berat Bayi Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSIA Kumala Siwi Pecangan*. Jepara: Fitramaya.
- Stella, dkk. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin*. Manado: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
- Sujiyanti, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Yogyakarta :Rohima Press
- Yanti. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*, Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Yeni A. (2016). *Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Terjadinya Laserasi Jalan Lahir di Klinik Tutun Sehati*. Medan: Poltekkes Medan