

Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Di Puskesmas Ranto Peureulak Tahun 2021

Masyithah¹, Ester Simanullang², Ika Damayanti Sipayung³, Siva Rivana⁴,
Hermida⁵, Kirani Husnah⁶

STIKes Mitra Husada Medan

Email: 1masyithahnasution4@gmail.com, 2estersimanullang13.es@gmail.com

Abstract

Indonesia made a national strategic plan for Making Pregnancy Safer (MPS) for 2001 - 2010, in the context of a health development plan towards a Healthy Indonesia 2010 with the vision of 'Pregnancy and Childbirth in Indonesia Takes Safe, as well as Lively and Healthy Born,' with a mission to reduce Maternal and neonatal morbidity and mortality through strengthening the health system. In this study, the aim of this study was to determine the relationship between infant birth weight and perineal rupture rates in mothers with normal delivery at the Ranto Peureulak Health Center. The design used was descriptive analytic research method with quantitative research type. correlational study, examines the influence between variables retrospectively, namely conducting research on data that occurred in the past. In this study, the population was all mothers who gave birth at the Ranto Peureulak Health Center who gave birth in January 2020 to April 2021, reaching 150 people. It is known that in infants with low birth weight, 4 people (2.67%) experienced a grade I perineal rupture, 19 people (12.67%) had a grade II perineal rupture and none experienced a grade III and IV perineal rupture. . At normal birth weight, 40 people (26.67%) had grade I perineal rupture, 82 people (54.66%) had grade II perineal rupture, 1 person (0.8%) had grade III perineal rupture and no there is a perineal rupture IV. In macrosomia birth weight, it was found that none had grade I and II perineal rupture, 3 people (2.0%) had grade III perineal rupture and 1 person (1.3%) had grade IV perineal rupture. Based on the results of the analysis that has been carried out using the chi-square statistical test, from 150 respondents, the value of $p = 0.000$ is smaller than the value of $p = 0.05$. Thus, H_0 is rejected and H_a is accepted, meaning that there is a relationship between the baby's birth weight and the incidence of perineal rupture as shown in the following table. Suggestions for this research are the need for health service workers to pay attention to cooperation with mothers giving birth, to be able to coordinate with each other in the delivery process and to use appropriate manual tools so that they can regulate the speed of baby birth and prevent

Dikirim : 8 Juni 2021
Revisi : 03 Agustus 2021
Diterbitkan: 07 September 2021

lacerations and reduce the rate of perineal rupture which can cause delivery complications such as postpartum hem

Keywords: *Body Weight, Newborn baby, Perineal Rupture*

Abstrak

Indonesia membuat rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) untuk tahun 2001 - 2010, dalam konteks rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah dengan visi 'Kehamilan dan Persalinan di Indonesia Berlangsung Aman, serta yang Dilahirkan Hidup dan Sehat,' dengan misinya adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan. Pada penelitian ini peneliti mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu dengan persalinan normal di Di Puskesmas Ranto Peureulak. Desain yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif analitik dengan jenis penelitian kuantitatif studi korelasional, mengkaji pengaruh antara variabel secara retrospektif yaitu melakukan penelitian terhadap data yang terjadi pada waktu lampau. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu bersalin di Puskesmas Ranto Peureulak bersalin pada bulan Januari 2020 sampai April 2021 mencapai 150 orang. Diketahui bahwa pada bayi dengan berat badan lahir rendah di dapatkan 4 orang (2,67%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 19 orang (12,67%) yang mengalami ruptur perineum tingkat II dan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat III dan IV. Pada berat badan lahir normal, didapatkan 40 orang (26,67%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 82 orang (54,66%) mengalami ruptur perineum tingkat II, 1 orang (0,8%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat IV. Pada berat badan lahir makrosomia didapatkan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat I dan II, 3 orang (2,0%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan 1 orang (1,3%) mengalami ruptur perineum tingkat IV. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik chi-square, dari 150 responden diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $p = 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum seperti pada tabel berikut ini. Saran penelitian ini perlunya petugas pelayanan kesehatan memperhatikan kerjasama dengan ibu melahirkan, saling bisa diajak berkoordinasi dalam proses persalinan dan penggunaan alat manual yang tepat sehingga dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi dan mengurangi tingkat ruptur perineum yang dapat menimbulkan komplikasi persalinan seperti perdarahan post partum.

Kata Kunci: Berat Badan, Bayi Baru Lahir, Rupture Perineum

LATAR BELAKANG

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Penyebab langsung dari AKI disebabkan oleh komplikasi pada masa hamil, bersalin, dan nifas. Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun selama persalinan. Pada Ibu dengan primipara (wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar (Dewi *et al.*, 2018).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan terampil yang didukung tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Pemerintah juga telah menetapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada petugas pelaksana asuhan kebidanan dan keperawatan yang dicanangkan dalam kerja kolaborasi Depkes RI, POGI, IBI, JNPKKR, atas dukungan JHPIEGO Corporation. Fokus utama APN adalah mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan post partum yang disebabkan oleh ruptur perineum (Simanullang and Dioso, 2020).

Luka perineum biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak

dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Perluasan jalan lahir merupakan penyebab kedua terjadinya perdarahan post partum setelah atonia uteri. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan, ketika terjadi peristiwa 'kepala keluar pintu' maka diperkirakan sebanyak 85% akan mengalami ruptur perineum (Novita, Sinaga and Simanullang, 2020)

Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Kepala janin merupakan bagian yang terpenting dalam persalinan. Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan perineum pada saat kepala di dasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5-6 cm akan terjadi penipisan perineum, sehingga pada perineum mudah terjadi ruptur perineum. Robekan perineum adalah robekan yang terjadi pada ibu masa bersalin baik yang disengaja ataupun tidak disengaja oleh bida. Akan tetapi robekan perineum perlu diwaspadai dalam memberikan Asuhan Sayang Ibu selama proses bersalin. Adapun beberapa dampak dari ruptur perineum pada ibu yaitu pada 10% ibu merasa nyeri (gangguan ketidaknyamanan) selama 3-18 bulan setelah melahirkan (P and Kesehatan, 2019)..

Luka perineum biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat

persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak. Kasus ruptur perineum pada ibu akan memberikan proses involusio unteri yang sangat perlu mendapatkan perhatian untuk proses pengeringan luka jahit atau luka hecing karena perlu diperhatikan mejaga agar tidak terjadi infeksi daerah luka perineum tersebut (Podungge, 2020)..

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian ruptur perineum pada primipara persalinan normal sebesar 88,9%, sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum pada multipara pada persalinan normal sebesar 43,3%. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai $r\emptyset = 0,405$ dan $< 0,05$ dengan tingkat hubungan sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum di BPS Hj. Hartini Widang Tuban. Sedangkan angka kejadian ruptur perineum pada keadaan perineum kaku pada persalinan normal sebesar 84,6%, dan yang tidak mengalami ruptur perineum pada keadaan perineum meregang pada persalinan normal sebesar 32,5% sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara perineum kaku dengan kejadian ruptur perineum di BPS Hj. Hartini Widang Tuban. Dari hasil analisa diatas diharapkan para penolong persalinan mampu memahami faktor-faktor penyebab dari ruptur perineum dan bagaimana cara pencegahan ruptur perineum dan lebih memperhatikan

keadaan ibu pada saat persalinan, sehingga angka kejadian ruptur perineum dapat dikurangi (Dewi *et al.*, 2018)

Berdasarkan data prasurvey di Puskesmas Ranto Peurelak tentang jumlah ibu bersalin pada tahun 2021 mencapai 38 orang terhitung sejak Januari 2021 sampai dengan April 2021 dan angka kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin masih sangat tinggi yaitu sekitar 60%. Jadi jumlah ibu yang mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 23 orang.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, peneliti tertarik untuk meneliti tentang kejadian ruptur perineum. dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Di Puskesmas Ranto Peureulak Tahun 2021”. Setelah membaca beberapa penelitian tentang faktor yang mempengaruhi ruptur perineum dan didukung dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi berat badan lahir bayi akan meningkatkan resiko kejadian ruptur perineum, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif analitik dengan jenis penelitian kuantitatif studi korelasional, mengkaji pengaruh antara variabel secara retrospektif yaitu melakukan penelitian terhadap data yang terjadi pada waktu lampau. Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini populasinya adalah

semua ibu bersalin di Puskesmas Ranto Peureulak bersalin pada bulan Januari 2020 sampai April 2021 mencapai 150 orang. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu bersalin di Puskesmas Ranto Peureulak bersalin pada bulan Januari 2020 sampai April 2021 mencapai 150 orang. Analisis data menggunakan Chi-Square dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$, artinya apabila $p < 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum

HASIL

Penelitian ini dilakukan dilaksanakan di ruang bersalin Puskesmas Ranto Peureulak. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah metode penelitian deskriptik analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi terhadap tingkat ruptur perineum. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 150 responden yang memenuhi kriteria inklusi yakni yang bersalin dari bulan Januari 2020 sampai dengan bulan April 2021.

Tabel 4.2.1 Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Ranto Peureulak

Paritas	Frekuensi	%
1 kali melahirkan	88	58,67
2 kali melahirkan	40	26,67
3 kali melahirkan	11	7,32
4 kali melahirkan	9	6,0
5 kali melahirkan	1	0,67
6 kali melahirkan	1	0,67
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder, Januari 2020 / April 2021 Puskesmas Ranto Peureulak

Dari Tabel 4.2.1 menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian paritas responden, ada 88 orang (58,67%) yang 1 kali melahirkan, 40 orang (26,67%) yang 2 kali melahirkan, 11 orang (7,32%) yang 3 kali

melahirkan, 9 orang (6%) yang 4 kali melahirkan, 1 orang (0,67%) yang 5 kali melahirkan dan 1 orang (0,67%) yang 6 kali melahirkan seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi di Puskesmas Ranto Peureulak

Berat badan lahir Bayi	Frekuensi	%
Berat badan lahir rendah	23	15,33
Berat badan lahir normal	123	82
Berat badan lahir makrosomia	4	2,67
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder, Januari 2020 / April 2021 Puskesmas Ranto Peureulak

Dari Tabel 4.2.2 menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian berat badan lahir bayi responden, ada 23 orang (15,33%) yang memiliki berat badan lahir rendah, 123

orang (82%) yang memiliki berat badan lahir normal, 4 orang (2,67%) yang memiliki berat badan lahir makrosomia seperti dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.2.3 Hubungan Berat Lahir Bayi dengan Tingkat Perineum di Puskesmas Ranto Peureulak

Berat Badan Lahir	Tingkat Ruptur								Total	Chi-Square
	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
BBLR	4	2,67	19	12,67	0	0,0	0	0,0	23	0,000
BBLN	40	26,67	82	54,66	1	0,67	0	0,0	123	
BBLM	0	0,0	0	0,0	2	1,33	2	1,33	4	
Jumlah	44	29,34	101	67,33	3	2,0	2	1,33	150	

Setelah melakukan penelitian dapat diketahui bahwa pada bayi dengan berat badan lahir rendah di dapatkan 4 orang (2,67%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 19 orang (12,67%) yang mengalami ruptur perineum tingkat II dan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat III dan IV. Pada berat badan lahir normal, didapatkan 40 orang (26,67%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 82 orang (54,66%) mengalami

rupture perineum tingkat II, 1 orang (0,8%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan tidak ada yang mengalami ruptur perineum IV. Pada berat badan lahir makrosomia didapatkan tidak yang mengalami ruptur perineum tingkat I dan II, 3 orang (2,0%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan 1 orang (1,3%) mengalami ruptur perineum tingkat IV.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 150 responden ditemukan bahwa dari 22 responden dengan berat badan lahir rendah, 5 orang (22,7%) yang mengalami ruptur perineum tingkat I dan 17 orang (77,3%) mengalami ruptur perineum tingkat II. Pada berat badan lahir normal dengan jumlah responden 124 orang, 41 orang (33,1%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 82 orang (66,1%) mengalami ruptur perineum tingkat II dan 1 orang (0,8%) yang mengalami ruptur perineum tingkat III. Pada berat badan lahir makrosomia dengan jumlah responden 4 orang, 2 orang (50%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan 2 orang (50%) mengalami ruptur perineum tingkat IV.

Berdasarkan hasil tersebut dapat diinterpretasikan bahwa berdasarkan berat badan lahir bayi dari 150 responden diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $p = 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum.

Setelah dilakukan analisis statistik Kendall tau untuk mencari hubungan antara berat badan lahir bayi dengan derajat ruptur perineum didapatkan hasil tau hitung 0,483 atau $\text{sig } 0,000 < 0,01$ yang berarti ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum di Puskesmas Mergangsan tahun 2008.

Penulis mengasumsikan bahwa berat badan lahir bayi berhubungan dengan tingkat ruptur perineum karena apabila janin besar dan kepala janin besar akan mempengaruhi peregangan perineum yang dapat meningkatkan perlukaan perineum.

Pada berat badan lahir rendah dengan jumlah responden 22 orang. Responden mayoritas mengalami ruptur perineum tingkat II daripada ruptur perineum tingkat I yaitu 17 orang (77,3%) dan 5 orang (22,7%) yang mengalami ruptur perineum tingkat I. Hal ini tidak sesuai dengan

teori Sarwono Prawirohardjo yang menyatakan bahwa kepala janin besar dan janin yang besar dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum yang lebih besar. Hal ini disebabkan karena dari 17 responden yang mengalami ruptur tingkat II, 14 orang yang ibu primipara. Pada primipara ditemukan tanda-tanda perineum utuh, vulva tertutup, himen pervoratus, vagina sempit. Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi robekan perineum. Selain itu, pada primipara belum punya pengalaman melahirkan sebelumnya sehingga belum tahu cara mengedan yang baik sehingga kemungkinan untuk terjadi ruptur perineum besar dan tingkat rupturnya pun bisa lebih besar.

Faktor yang mempengaruhi janin terlalu besar yaitu:

1. Penyakit yang diderita ibu pada saat hamil biasanya berakibat negative kepada janin yang dikandung. Bayi yang lahir dari ibu yang menderita diabetes melitus sering menunjukkan kelainan berupa makrosomia, kardiomegali dan hiperplasia adrenal.

2. Gizi yang berlebihan mengakibatkan bayi terlalu panjang dan terlalu besar. Mengonsumsi gizi yang sehat dan seimbang dan tidak berlebihan. Sebaiknya mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan tubuh karena makan makanan yang berlebihan juga mempunyai dampak negatif bagi tubuh terutama pada ibu hamil juga berdampak pada janinnya sehingga dapat menyebabkan komplikasi atau penyulit pada saat persalinan. Oleh karena itu, pada saat hamil ibu perlu melakukan pemeriksaan dan senantiasa mengetahui tentang gizi yang baik untuk janinnya agar senantiasa jika melahirkan bayinya sehat dan ibu melahirkan pun selamat dan bisa mengurangi tingkat kejadian ruptur perineum dan komplikasi persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan tingkat ruptur perineum di Puskesmas Ranto Peureulak.
2. Ada hubungan antara berat badan lahir normal dengan tingkat ruptur perineum di Puskesmas Ranto Peureulak.
3. Ada hubungan antara berat badan lahir makrosomia dengan tingkat ruptur perineum di Puskesmas Ranto Peureulak.

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Perlunya petugas pelayanan kesehatan memperhatikan kerjasama dengan ibu melahirkan, saling bisa diajak berkoordinasi dalam proses persalinan dan penggunaan alat manual yang tepat sehingga dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi dan mengurangi tingkat ruptur perineum yang dapat menimbulkan komplikasi persalinan seperti perdarahan post partum.
2. Perlunya meningkatkan penyuluhan terhadap ibu hamil tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ruptur perineum sehingga pada saat persalinan kejadian ruptur perineum dapat dikurangi dan tingkat ruptur perineum dapat diminimalkan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya menggunakan data primer untuk hasil yang lebih baik lagi.
4. Bagi peneliti selanjutnya yang berminat pada tema yang sama dengan penelitian ini dapat diharapkan pertimbangan variabel – variabel lain yang dapat mempengaruhi tingkat ruptur perineum

DAFTAR PUSTAKA

Andhini, N. F. (2018) 'Asuhan persalinan Normal', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

Buku Saku Bidan (2013) 'Asuhan Keperawatan

- Bayi Dan Anak Untuk Perawat Dan Bidan'.
- Dewi, W. S. et al. (2018) 'Hubungan Paritas dan Carta Meneran yang Benar dengan Kelancara Persalinan Kala II', *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 5(1), pp. 62–70. Available at: <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/593/527>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al. (2016) 'Effectiveness of Health Promotion by Indonesian Breastfeeding Association in Increasing Exclusive Breastfeeding Coverage in Surabaya City, East Java', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 8(3), pp. 177–184. doi: 10.21927/jnki.2015.3(3).156-161.
- Novita, P., Sinaga, F. and Simanullang, E. (2020) 'THE FACTORS WHICH INFLUENCE THE INCIDENCE OF ANEMIA IN TRIMESTER III PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA'.
- P and Kesehatan, R. (2019) *Health Statistics (Health Information System), Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.
- Podungge, Y. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), pp. 68–77. doi: 10.37311/jhsj.v2i2.7102.
- Simanullang, E. (2020) *Modul Persalinan dan BBL*. Available at: <https://isbn.perpusnas.go.id/Account/SearchBuku?searchTxt=Ester+Simanullang&searchCat=Pengarang>.
- Simanullang, E. and Dioso, R. (2020) 'The implementation of midwifery competency standards in applying behaviour of normal childbirth care (APN) on BIDAN PRAKTIK MANDIRI PERA', *Enfermeria Clinica*, 30, pp. 96–98. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.11.030.
- Suparti, S. dan A. N. F. (2021) 'Determinan

Kepatuhan Bidan dalam Melaksanakan Standar Asuhan Persalinan Normal', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), pp. 99–110. Available at: <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>.

Utami, I. and Fitriahadi, E. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, p. 284 hlm.

_____.2006. Ilmu Kebidanan. Jakarta Pusat : Yayasan Bina Pustaka

_____.2007. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

_____.2008. Ilmu Kandungan. Jakarta Pusat : Yayasan Bina Pustaka