

**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR  
DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA  
PERSALINAN NORMAL PRIMIPARA  
DI PUSKESMAS TEGALREJO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Futiatus Sholekhah  
1610104371**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR  
DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA  
PERSALINAN NORMAL PRIMIPARA  
DI PUSKESMAS TEGALREJO**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh :  
Futiatus Sholekhah  
1610104371

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL PRIMIPARA DI PUSKESMAS TEGALREJO

## NASKAH PUBLIKASI



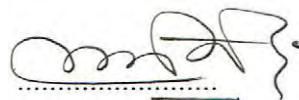
Disusun oleh :  
Futiatus Sholekhah  
1610104371

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Jenjang Diploma IV Bidan Pendidik  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Mei Muhartati, S.SiT., M.Kes  
Tanggal : 21 Juli 2017

Tanda tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Mei Muhartati", written over a horizontal line.

# HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL PRIMIPARA DI PUSKESMAS TEGALREJO<sup>1</sup>

Futiatus Sholekhah<sup>2</sup>, Mei Muhartati<sup>3</sup>  
futiasholikhah@yahoo.co.id

**Intisari :** Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara. Jenis penelitian ini *studi korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling *total sampling* sebanyak 60 sampel. Instrumen penelitian ini adalah data rekam medis dengan analisis data menggunakan *Kendall Tau*. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara dengan nilai *p value* 0,006.

**Kata Kunci :** Berat Badan Bayi Baru Lahir, Ruptur Perineum.

**Abstract :** *The scene of perineal rupture on the maternity in the world in 2015 were 2.7 million cases, which are estimated to reach 6.3 million in 2050, to examine the relationship between infant birth weight and perineal rupture occurrence in normal primiparous labor. This research used correlation study with cross sectional approach. Total samples were 60 with the total sampling technique. The instrument of this research is medical record data using Kendall's Tau. The results of statistical tests there is a correlation between weight a newborn baby and the incidence of perineal rupture in normal primiparous labors at Tegalrejo Public Health Center with p value 0,006.*

**Keywords :** *Birth Weight, Perineal Rupture*

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Sedangkan hasil penelitian pada tahun 2009-2010 pada provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia. (Puslitbang Bandung).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka kematian ibu mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. Dalam survei yang sama, lima tahun lalu, angka kematian ibu hanya 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2010 sebesar 263/100.000 angka kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus, sepanjang tahun 2014, angka kematian ibu mencapai 40 kasus sama seperti tahun 2012 tetapi lebih rendah dari

sebelumnya 46 kasus di tahun 2013 (Dinas kesehatan DIY, 2014).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012), beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (42%), eklampsia/preeklampsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%), dan penyebab lain (15%). Kematian karena perdarahan disebabkan oleh solusio plasenta (19%), koagulopati (14%), plasenta previa (7%), plasenta akreta/inkreta dan perkreta (6%), atonia uteri (15%) dan ruptur jalan lahir seperti ruptur vagina, ruptur perineum dan ruptur uteri (16%). Ruptur jalan lahir tersebut merupakan penyebab pertama perdarahan setelah atonia uteri.

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua primipara (Wiknjastro, 2008). Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan, ketika

melalui vagina biasanya tidak dapat meregang dengan kuat sehingga terjadi robekan pada pinggir depannya (perineum) (Prawirohardjo, 2010).

Ruptur perineum dapat mengakibatkan perdarahan sesuai laserasi yang terjadi, pada laserasi derajat I dan II jarang terjadi perdarahan, namun pada laserasi ke III dan IV sering menyebabkan perdarahan pospartum (Varney, 2008). Persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif dapat berdampak terhadap terjadinya infeksi, disparenia (ketidaknyamanan ibu dalam hubungan seksual dan saat buang air besar) dan resiko komplikasi yang mungkin terjadi jika ruptur perineum tidak segera diatasi yaitu perdarahan. Robekan jalan lahir utamanya ruptur perineum merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Selain itu, adanya ruptur pada perineum juga dapat menimbulkan infeksi (Mohtar, 2008).

Ruptur perineum terjadi karena beberapa faktor, salah satunya faktor janin penyebabnya adalah berat badan bayi lahir, posisi kepala abnormal, ekstraksi forceps yang sukar, distosia bahu, dan *anomaly congenital* seperti *hydrocephalus*. Bayi baru lahir yang terlalu besar akan meningkatkan risiko

kemungkinan terjadi distosia bahu, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma leher, bahu atau saraf. Hal ini terjadi karena berat bayi yang besar sehingga sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin. Pada bayi dengan berat badan lahir cukup besar, ruptur spontan pada perineum dapat terjadi pada saat kepala dan bahu dilahirkan. Pada saat melewati jalan lahir, berat badan bayi berpengaruh terhadap besarnya penekanan terhadap otot-otot yang berada disekitar perineum sehingga perineum menonjol dan meregang sampai kepala dan seluruh bagian tubuh bayi lahir.

Program SDG's untuk penurunan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup, neonatal 12 per 1000 kelahiran hidup, untuk jangka waktu sampai 2030 mendatang. Untuk pemerintah ini membangun kualitas infrastruktur yang handal, berkelanjutan, termasuk daerah dan infrastruktur lintas batas, unruk mendukung pembangunan ekonomi dan kesejahteraan manusia, dengan fokus pada akses pelayanan kesehatan yang merata untuk semua. (Rakorkab, 2015).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan petugas untuk mencegah

terjadinya *ruptur perineum* adalah dengan melakukan penatalaksanaan persalinan yang sesuai dengan standart asuhan persalinan normal (60 langkah APN) untuk mengontrol lahirnya kepala, bahu, lengan dan kaki dan akan memberikan waktu bagi kulit untuk meregang sehingga mengurangi kemungkinan *ruptur perineum*.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan. P4K membuat perencanaan persalinan melalui penyiapan taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, dan transportasi/*ambulance* desa. (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Rofiasari Linda (2009), Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta, Hasil

penelitiannya menunjukkan ada hubungan bermakna antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum, pada berat badan bayi ini mayoritas dengan berat lahir 2500-4000 gram sebanyak 80 (87%) persalinan dengan berat badan bayi baru lahir yang normal dan mayoritas yang mengalami ruptur perineum sebanyak 92 (62,2%) dari 137 persalinan.

Berdasarkan data di Puskesmas Tegalrejo jumlah persalinan normal pada bulan Januari-Desember tahun 2016 sebanyak 207 sehingga rata – rata persalinan normal satu bulan sebanyak 17 persalinan. Persalinan normal primipara sebanyak 99 persalinan, yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 60 pasien (60,6%), hasil ini lebih tinggi dibandingkan dari puskesma kota di Yogyakarta. Dalam klasifikasi derajat 1 terdapat 2 pasien (3,3%), derajat 2 terdapat 50 pasien (83,3%), derajat 3 terdapat 7 pasien (11,6%) dan derajat 4 terdapat 1 pasien (1,6%). Berat badan bayi baru lahir lebih dari 2500 sampai 4000 gram sebanyak 55 (91,6%) persalinan dan berat badan bayi baru lahir 1000 sampai 2500 gram sebanyak 5 (8,3%) persalinan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo. Jenis penelitian ini *studi korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling *total sampling* sebanyak 60 sampel. Instrumen penelitian adalah data rekam medis dengan analisis data menggunakan *kendall tau*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data berat badan bayi baru lahir pada penelitian mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016.

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir

No	BBL	Frekuensi	
		N	(%)
1	Berat Badan Lahir Rendah	5	8,3
2	Normal	55	91,7
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berat badan bayi baru lahir pada penelitian mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian

rupture perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2016, mayoritas pada kriteria berat lahir normal sebesar 55 dengan presentase (91,7%).

### 2. Data ruptur perineum pada penelitian mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2016.

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Ruptur Perineum

No	Ruptur Perineum	Frekuensi	
		N	(%)
1	Derajat I	2	3,3
2	Derajat II	50	83,3
3	Derajat III	7	11,7
4	Derajat IV	1	1,7
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100,0</b>

Ruptur perineum pada penelitian mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2016, mayoritas terjadi pada Derajat II sebesar 50 ibu dengan presentase (83,3%).



### 3. Hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo

Tabel 4.3 Distribusi Silang Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara di Puskesmas Tegalrejo

Ruptur \ BBL	BBLR N %	Normal N %	P Value	CC
Derajat I	2 3,3%	3 5,0%	,006	353
Derajat II	0 0%	47 78,3%		
Derajat III	0 0%	7 11,7%		
Derajat IV	0 0%	1 1,7%		
Total	2 3,3%	58 96,7%		

Tabel 4.3 tersebut menunjukkan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan normal sebanyak 58 ibu dengan ruptur perineum derajat I sebanyak 2 ibu, derajat II sebanyak 47 ibu, derajat III sebanyak 7 ibu, dan derajat IV sebanyak 1 ibu yang mengalami ruptur perineum.

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui uji *Kendall's Tau* dengan hasil perhitungan nilai sig. (2-tailed)

sebesar ,006 sehingga *p value* <0,05 dan bisa dibaca  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas tegalrejo. Berdasarkan nilai koefesien korelasi adalah 0,353 diketahui nilai kekuatan hubungan adalah rendah.

## PEMBAHASAN

### 1. Berat badan bayi baru lahir pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016.

Berdasarkan tabel 4.1 berat badan bayi baru lahir yang menjadi sampel mulai dari 1 Januari – 31 Desember terbesar pada berat badan normal kriteria normal antara 2500 - 4000 gram dengan persentase 55 kasus (91,7%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Rofiasari (2009) di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2009 tentang Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum Pada persalinan Normal, yang menyatakan bahwa mayoritas berat lahir bayi pada kejadian ruptur perineum 2500 – 4000 gram sebanyak 80 (87%).

Menurut Indrayanti (2008) faktor yang mempengaruhi berat lahir

bayi antara lain: umur ibu pada 20 - 35 tahun dimana masa yang baik untuk melakukan reproduksi sehat, dengan usia kawin yang terlalu muda sangat beresiko bagi ibu dan janinnya, demikian juga pada ibu yang kawin pada usia tua. Hasil penelitian ini usia ibu primipara berada pada antara usia sesuai dengan Indrayanti bahwa usia 20 – 30 terjadi ruptur perineum pada persalinan.

Menurut Bobak (2010) faktor yang mempengaruhi berat lahir bayi yaitu masa gestasi (37 – 42 minggu) dimana bayi yang lahir sebelum aterm tidak memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang dibutuhkan untuk penyesuaian sederhana terhadap ektrauterine dan kelangsungan hidup atau kesehatan yang baik bisa terancam. Hasil penelitian ini mendukung teori Bobak (2010) bahwa usia gestasi berpengaruh pada berat badan bayi baru lahir.

Menurut Soetjiningsih 2008, faktor gizi pada ibu hamil ada hubungan yang kuat antara keadaan gizi ibu sebelum hamil dengan berat bayi yang dilahirkan. Ibu dengan kondisi kurang gizi tidak dapat membentuk plasenta sehat yang cukup menyimpan zat-zat gizi untuk janin selama pertumbuhannya. Sebelum

hamil gizi ibu yang kurang baik perlu diperhatikan, sedangkan yang obesitas diusahakan untuk mendapatkan bayi yang sehat dan monitoring berat badan. Kekurangan gizi juga dapat menimbulkan keguguran, bayi ahir mati, kematian janin, anemia pada bayi dan lahir dengan berat badan bayi rendah (BBLR). Pada penelitian yang didapatkan BBLR sebanyak 5 kasus (8,3%).

## **2. Jumlah kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016.**

Kejadian ruptur perineum pada persalinan norma primipara di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016 yang menjadi sampel dimulai dari 1 januari – 31 Desember sebanyak 60 kasus dan sebagian besar Derajat II sebanyak 50 kasus (83,3%). Hasil penelitian ini sesuai Enggar (2010) yang meneliti tentang hubungan berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum pada persalinan normal primigravida di RB Harapan Bunda Surakarta menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin primigravida mengalami ruptur derajat II sebanyak 77%.

Faktor yang menyebabkan ruptur perineum yaitu elastisitas perineum ibu dimana keadaan

perineum yang kaku atau tegang merupakan indikasi terjadinya ruptur perineum dan faktor pimpin persalinan yang salah merupakan penyebab terjadinya ruptur. Kerjasama antara ibu dan pengguna perasat manual yang tepat dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya ruptur dengan pengendalian kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melalui introitus vagina dan perineum dapat mengurangi kemungkinan terjadinya ruptur perineum (Manuaba, 2010).

Pada penelitian ini ibu primipara memiliki kemungkinan besar mengalami ruptur dikarenakan elastisitas pada perineum bisa karena tegang atau kaku, dan juga yang bisa memperberat derajat ruptur yaitu berat badan janin yang dikandung ibu primipara, ini bisa di ketahui taksiran berat janin dengan selalu rutin pemeriksaan ANC. Pada hasil penelitian ini ibu primipara pada saat melahirkan mengalami ruptur dengan derajat ruptur yang berbeda.

### **3. Hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016.**

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara berat badan bayi baru

lahir dengan kejadian ruptur perineum, dimana semakin besar berat badan bayi baru lahir semakin tinggi tingkat ruptur perineum pada ibu primipara. Hal ini sesuai dengan pendapat Varney (2008) menyatakan bahwa ruptur perineum disebabkan oleh berat badan bayi yang besar.

Hasil dari penelitian yang saya lakukan sama dengan penelitian yang dilakukan Mayang (2010) tentang hubungan berat badan bayi dengan terjadinya laserasi perineum pada proses persalinan primigravida di Puskesmas Sronдол, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan terjadinya laserasi perineum pada proses persalinan primigravida.

Menurut Sekartini (2007) ruptur perineum terjadi pada kelahiran dengan berat lahir yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum di karenakan berat badan bayi baru lahir berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan perineum tidak kuat untuk menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi baru lahir yang besar sehingga proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi baru lahir yang besar memungkinkan terjadinya ruptur

perineum. Namun ada faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya ruptur perineum antara lain faktor maternal seperti Partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*), Kelenturan jalan lahir dan persalinan dengan tindakan, faktor janin Menurut Oxorn dan William (2010) faktor terjadinya ruptur yaitu presentasi defleksi, letak sungsang, distosia bahu dan kelainan kongenital, dan faktor penoong persalinan seperti Cara posisi persalinan, memimpin meneran, pimpin persalinan.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di Puskesmas Tegalrejo. Ibu bersalin primipara diharapkan agar selalu rutin memeriksakan kehamilannya memantau kesejahteraan janinnya, dan bisa ikut melakukan senam hamil agar melatih otot perineum saat persalinan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Badan Penasehat Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan.

Bobak. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes: Jakarta.

\_\_\_\_\_.(2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes: Jakarta.

Dinkes DIY. 2014. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta

Enggar, P, Y. (2010). Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Rumah Bersalin Harapan Bunda Surakarta. *Jurnal Kesehatan*

Grip, Inger D, Anna Skarvad dan Annsofi Karisson. (2014). A Perineal Protection Device Designed To Protect The Perineum During Labor: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *European: Journal Of Obstetrics And Gynecology And Reproductive Biology*. No : 10-14

Manuaba, (2010). *Memahami Kesehatan reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC

Mayanng, Dwi. (2010). Tentang Hubungan Berat Badan Bayi Dengan Terjadinya Laserasi Perineum Pada Proses Persalinan Primigravida Di Puskesmas Spondol. *Jurnal Kesehatan*

Mikolajczyk, Rafael T, Jung zhang dan James Troendle. (2013). Risk Factors for Birth Canal Laseration in Primiparous

- Women. California: *Obstetrics And Gynecology*
- Mochtar, Rustam. (2008). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Oxorn, Harry dan William R. Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Puslitbang Bandung. (2009). *Penelitian Angka Kejadian Ruptur Perineum*.
- Rakorkab. (2015). *Program SDG's*. Diakses 7 November 2016
- Rofiasri. (2009). Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*
- Saifuddin, Abdul Bari. (2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka
- Saleha, Siti. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sedarmayanti Dan Syarifudin Hidayat. 2010. *Metodologi Penelitian*. Bandung : Mandar Maju
- Sekartini. Rini. (2007). *Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir dan Pencegahan komplikasi*.
- Shofiyani. (2013). Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Ruptur Perineum Spontan pada Penatalaksanaan Kala II Persalinan Normal di Bidan Praktik Swasta Patricia Sitilah Kamajaya Surodikraman Ponorogo. *Jurnal Kesehatan*
- Sugiyono. (2011). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Varney, Helen. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, Hanifah. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.