

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN
KEJADIAN *RUPTUR PERINEUM* DI
PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Sarah Asri Prastiwi
1610104209**

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

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI
PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA
TAHUN 2016**

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:
Sarah Asri Prastiwi
1610104209**

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

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI
PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Sarah Asri Prastiwi
1610104209**

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



Oleh :

Pembimbing : Esitra Herfanda, S.ST., M.Keb
Tanggal : 13 September 2017

Tanda tangan :

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA TAHUN 2016

Sarah Asri Prastiwi, Esitra Herfanda
Email: sarahasrp@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Kejadian *ruptur perineum* pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus pada tahun 2015. Beberapa faktor yang menyebabkan *ruptur perineum* antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan dan berat badan bayi baru lahir. Dampak yang terjadi dari *ruptur perineum* pada ibu yaitu 10% ibu merasakan nyeri yang berakhir setelah 3-18 bulan persalinan, 20% ibu mengalami nyeri saat *coitus* sekitar selama 3 bulan, 3-10% ibu mengalami *inkontinensia* usus, 20% mengalami *inkontinensia urine*, serta 36% terjadi kerusakan *sphincter anal* walaupun robekan derajat tiga dan empat diperbaiki.

Tujuan: Diketuinya hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *ruptur perineum* di Puskesmas Tegalrejo

Metode Penelitian: Menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *systematic random sampling* yaitu sebanyak 143 sampel, analisa data menggunakan uji *chi square*. Pengambilan data menggunakan master table.

Hasil : Sebanyak 83,2% bayi memiliki berat badan lahir >2500 gram. Sebanyak 107 orang (25,2%) mengalami *ruptur perineum*. Hasil uji *chi square*, nilai *pvalue* (2-sided) 0,000 (< 0,05). Ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian *ruptur perineum* di Puskesmas Tegalrejo.

Simpulan dan Saran: Terdapat hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian *ruptur perineum* di Puskesmas Tegalrejo. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat bekerjasama dengan kader sehingga kader dapat memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai pijat perineum untuk mencegah *ruptur perineum*.

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan hal fisiologis yang akan dilalui seorang wanita. (Erawati AD, 2010. Salah satu yang mempengaruhi persalinan yaitu *perineum*. *Perineum* terdiri dari kulit dan otot di antara vagina dan anus. *Perineum* yang kaku dapat membuat robekan yang luas (Chapman, 2006).

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*. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pascapersalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik disebabkan oleh

robekan serviks, vagina atau perineum (Saifuddin, 2009).

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2009 – 2010 pada beberapa Provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum meninggal dunia (20%). Sedangkan prevalensi ruptur perineum terjadi pada usia 25 sampai 30 tahun 24 % dan usia 32 sampai 39 tahun sebanyak 62% .Secara nasional angka kematian ibu di Provindi DIY juga tetap menempati salah satu yang terbaik. Meskipun demikian, angka yang dicapai tersebut masih relatif cukup tinggi jika dibandingkan dengan wilayah di Asia Tenggara dan dibandingkan dengan target MDG's. tahun 2010 Angka Kematian Ibu di DIY beerada pada angka 103/100.000 angka ini menurun dari 110/100.000 pada tahun 2006 (Dinkes DIY, 2014).

Penyebab yang biasa mengakibatkan ruptur perineum adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindakan (Suryani, 2013). Akibat ruptur perineum pada ibu yaitu 10% ibu merasakan nyeri yang berakhir setelah 3-18 bulan persalinan, sebanyak 20% ibu mengalami nyeri saat coitus sekitar 3 bulan, 3-10% ibu melaporkan inkontinensia usus, 20% mengalami inkontinensia urine, kerusakan sfingter anal samar terjadi pada 36% walaupun robekan derajat tiga dan empat diperbaiki (Bek, KM. & Laurberg, S., 2012).

Dampak dari trauma perineum yang parah pada emosional, kesejahteraan psikologis dan fisik perempuan juga harus dipertimbangkan (Yvonne L. Hauck et al, 2014).

Banyak penelitian telah membandingkan intervensi untuk mencegah trauma perineum selama kala dua persalinan, dimulai dengan pertimbangan antenatal seperti diet dan gizi serta direkomendasikan pijat perineum untuk wanita nulipara. Peran bidan dalam strategi untuk mencegah/ mengurangi trauma perineum selama persalinan yaitu dengan cara massage perineum antenatal tetapi bukan massage perineum pada saat tahap kedua persalinan, menggunakan kompres hangat selama tahap kedua persalinan (Myles, 2014). Pijat ditemukan untuk menjadi lebih efektif dalam mengurangi trauma perineum parah dan rekomendasi untuk penggunaan kompres hangat pada perineum sangat relevan dengan bidan (Yvonne L. Hauck et al, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Neli Sunarni (2013) di RSI Ibnu Sina Bukit Tinggi wilayah kerja puskesmas handapherang Kabupaten Ciamis menyatakan adanya hubungan antara berat badan lahir bayi dengan ruptur perineum persalinan normal pada primigravida. Penelitian ini dilakukan terhadap ibu bersalin primigravida sebanyak 532 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo didapatkan data jumlah ibu bersalin tahun 2016 sebanyak 221 persalinan. Dari 221 persalinan tersebut, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 174 kasus (78,7%) termasuk episiotomi. Angka kejadian ruptur perineum pada persalinan normal mengalami peningkatan dimana pada tahun 2015 jumlah persalinan 197 orang, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 156 (79,1%) termasuk episiotomi (Register Persalinan Puskesmas Tegalrejo, 2015-2016). Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik meneliti hubungan berat badan bayi

dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo sebanyak 221 ibu bersalin.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *systematic random sampling*. Perhitungan jumlah sampel minimal dengan rumus slovin yaitu sebanyak 143 sampel.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Ibu pada Kejadian Ruptur Perineum Di Puskesmas Tegalrejo

Karakteristik	Frekuensi	Presentase	Total
1. usia			
a. 12-20	17	11,9	143
b. 21- 24	16	11,2	
c. 25- 65	110	76,9	
2. Paritas			
a. 1			143
b. 2	44	30,8	
c. 3	58	40,6	
d. >3	29	20,3	
	12	8,4	
3. Usia gestasi			
a. 37	50	35,0	143
b. 38	69	48,3	
c. 39	20	14,0	
d. 40	2	1,4	
e. 41	2	1,4	

(Data Sekunder, 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa berdasarkan usia, sebagian besar ibu berusia 22-65 tahun sebanyak 110 orang (76,9%) dan ibu yang berusia 21- 24 tahun ditemukan dalam jumlah terkecil, yaitu sebanyak 16 orang (11,2%). Berdasarkan jumlah paritas, sebagian besar adalah paritas sebesar 58 orang (40,6%), sebagian kecil dengan jumlah paritas >4 sebesar 12 orang

(8,4%). Berdasarkan Usia Kehamilan, sebagian besar usia kehamilan ibu trimester III sebanyak 42 orang (84%). Berdasarkan usia gestasi, persentase terbesar yaitu dengan usia gestasi 38 minggu (48,3%) dan persentase terkecil dengan usia gestasi 40 dan 41 minggu (1,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Ruptur Perineum di Puskesmas Tegalrejo

<i>Ruptur Perineum</i>	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Terjadi <i>ruptur perineum</i>	107	74,8%
Tidak terjadi <i>ruptur perineum</i>	36	25,2%
Total	143	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi ibu bersalin diketahui sebagian besar kejadian *ruptur perineum* sebanyak 107 responden (74,8%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Distribusi Silang Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016

Berat Badan Lahir Bayi	Ruptur Perineum				Total	%	p
	Tidak Ruptur	%	Ruptur	%			
<2500 gram	18	75,0%	6	25,0%	24	100%	
≥ 2500 gram	18	15,1%	101	84,9%	119	83,2%	0,000
Total	36	25,2%	107	74,8%	143	100%	

(Data Sekunder, 2016)

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi ibu bersalin menunjukkan ibu yang mempunyai bayi dengan berat lahir <2500 gram sebanyak 18 (75,0%) ibu dengan tidak mengalami *ruptur perineum* dan sebanyak 6 (25,0%) ibu mengalami *ruptur perineum*. Ibu yang mempunyai bayi dengan berat lahir > 2500 gram sebanyak 36 (15,1%) ibu tidak mengalami *ruptur perineum* dan sebanyak 107 (84,9%) ibu mengalami *ruptur perineum*.

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai *pvalue*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016

Berat Badan Lahir Bayi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
< 2500 gram	24	16,8%
≥ 2500 gram	119	83,2%
Total	143	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi ibu bersalin diketahui sebagian besar responden melahirkan bayi dengan berat badan ≥ 2500 gram sebanyak 119 (83,2%).

0,000, dari nilai tersebut diketahui bahwa $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna berat badan lahir bayi dengan *ruptur perineum*

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Ruptur Perineum di Puskesmas Tegalrejo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 143 orang terdapat 107 (25,2%) responden mengalami *ruptur perineum*. Menurut teori robekan *perineum*

merupakan salah satu trauma yang paling sering diderita oleh wanita saat melahirkan, bahkan saat proses persalinan yang dianggap normal (Sondakh, 2013). Laserasi spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan, kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkontrol, berbeda dengan episiotomi, robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan tekanan pada saat jalan lahir (JNPK-KR, 2008).

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 yang kaku mudah terjadi ruptur perineum. Faktor lainnya yaitu paritas dimana pada ibu primigravida perineum masih utuh, vulva tertutup, hymen pervoratus, vagina sempit dengan rugae sehingga pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir yang masih utuh dan akan terjadi robekan perineum, sedangkan penyebab pada multipara sebagian karena berat badan bayi baru lahir, kerapuhan perineum, asuhan sayang ibu yang kurang baik sehingga proses persalinan kurang terkontrol seperti ibu kelelahan, mengejan sebelum waktunya sehingga partus menjadi macet / lambat (Oxorn, 2013).

2. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi di Puskesmas Tegalrejo

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 143 orang terdapat 129 (90,02%) responden melahirkan bayi dengan berat badan < 2500 gram. Berat lahir bayi yaitu berat bayi yang

ditimbang dalam 24 jam setelah lahir dengan berat normal yaitu 2500 – 4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan 2.500-4.000 gram (Muslihatun, 2012).

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 ruptur perineum (Pravitasari, 2009). Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Harry Oxorn (2013) yang menyatakan bayi yang terlalu besar atau berat badan lahir bayi lebih akan meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi distosia bahu, bayi lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma leher, bahu dan syarafnya. Hal ini terjadi karena berat bayi yang besar sehingga sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya *ruptur perineum* pada ibu bersalin.

3. Distribusi Silang Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Puskesmas Tegalrejo.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi silang di atas menunjukkan bahwa dari 143 ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo terdapat 24 orang ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir <2500 gram, dengan proposi 6 orang (25%) mengalami ruptur perineum dan 18 orang (75,0 %) tidak mengalami ruptur perineum. Ibu bersalin yang

melahirkan bayi dengan berat badan lahir > 2500 sebanyak 119 orang, terdapat 101 orang yang mengalami ruptur perineum (84,9%) dan 18 orang (15,1%) tidak mengalami *ruptur perineum*. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue 0,000, dari nilai tersebut diketahui bahwa $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna berat badan lahir bayi dengan ruptur perineum.

Berdasarkan tabel 4.4 terdapat 6 kejadian ruptur perineum dari 24 responden yang memiliki berat badan lahir <2500 gram, hal ini dapat terjadi karena tidak hanya berat badan lahir bayi yang dapat mempengaruhi ruptur perineum, ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi *ruptur perineum* diantaranya partus presipitatus, paritas, presentasi janin, persalinan pervaginam, pimpinan persalinan. Menurut JNPK-KR (2008) meskipun berat bayi yang dilahirkan normal apabila dalam melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara tidak bertahap dan tidak hati-hati dapat mengakibatkan laserasi perineum. Hal ini juga dapat dipengaruhi dalam memimpin mengejan pada ibu bersalin yang tidak sesuai dengan munculnya his dan lahirnya kepala.

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori menurut Saifuddin (2009), semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya *ruptur perineum*. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, peneliti berasumsi bahwa pada saat persalinan, robekan perineum terjadi pada kelahiran bayi yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan

risiko terjadinya ruptur perineum karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi *ruptur perineum*.

Peran petugas kesehatan dalam deteksi dini terhadap kejadian ruptur perineum di lakukan sejak masa kehamilan dengan cara melakukan antenatal care yang berkualitas, saat proses persalinan dengan cara memberikan asuhan sayang ibu dan masa post partum mulai dari saat pemulihan sampai persiapan bagi kehamilan selanjutnya, serta ditingkatkannya pengetahuan dan pengalaman bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu bersalin sehingga dapat mengenali tanda-tanda ruptur perineum saat persalinan berlangsung dan dapat menilai secara cermat untuk mengambil tindakan yang tepat.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2016 sebagian besar pada kriteria >2500 gram sebanyak 119 bayi (83,2%).

Sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2016 mengalami ruptur perineum sebanyak 107 orang (25.2%).

Hasil uji analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian *ruptur perineum* di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikasni 0,00.

2. Saran

1. Bagi Ibu Bersalin

Disarankan bagi ibu, khususnya ibu bersalin agar selalu memantau penambahan berat badan selama hamil melalui pemeriksaan ANC secara rutin sesuai serta agar tumbuh kesadaran untuk melakukan senam hamil selama masa kehamilan secara teratur agar otot perineum tidak kaku.

2. Bagi Puskesmas Tegaltrejo

Disarankan untuk dapat meningkatkan pelayanan asuhan sayang ibu terhadap ibu bersalin agar dapat mengurangi risiko terjadinya *ruptur perineum*.

3. Bagi Bidan

Agar bidan kedepannya akan lebih baik dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada persalinan dan memberi konseling pada ibu agar dapat mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan agar dapat mengembangkan penelitian mengenai faktor penyebab *ruptur perineum* dengan melakukan perluasan materi yaitu pada faktor penyebab *rupture perineum*, pencegahan *ruptur perineum*, penanganan *rupture perineum* dan tidak hanya menggunakan data sekunder akan tetapi diteliti secara observasi atau menggunakan data primer.

Asrinah., (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*, Graha Ilmu, Jakarta.

Bahiyatun., (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*, EGC, Jakarta.

Basavanthappa., (2006). *Textbook of Midwifery and Reproductive Health Nursing*, Jaypee Brothers Publishers, India.

Bek, KM. & Laurberg, S., (2012). Risk of Anal Incontinence From Subsequent Vaginal Delivery After A Complete Obstetric and Sphincter Tear. *British : Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 99. (15).

Bobak, L.J., (2012). *Keperawatan Maternitas*, EGC, Jakarta.

Chalik, TMA. 2011. *Haemoragi Utama Obstetri Dan Ginekologi*. Widya Medika, Jakarta.

Cunningham, F., (2013). *Obstetri Edisi ke-21. Vol 1*. Profitasari, editor edisi bahasa Indonesia. EGC, Jakarta.

Departemen Agama., (2013). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Mekar, Surabaya.

Enggar Yuwida. (2010). Hubungan Berat Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian *Ruptur Perineum* Pada Persalinan Normal di RB Harapan Bunda Surakarta . Surakarta : Universitas Sebelas Maret.

Erawati AD. (2010). *Konsep Dasar Persalinan. Dalam: Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*, EGC, Jakarta.

Fadlun. (2012). *Asuhan Kebidanan Patologis*, Salemba Medika, Jakarta.

Francisco AA, Oliveira SMJV, Santos JO, Silva FMB. (2011). Evaluation And Treatment Of Perineal Pain In Vaginal Postpartum. 24 (1).

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi., (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

- Fraser, DM., Cooper, MA., Fletcher G. (2014). Myles textbook for midwives Ed ke- 14. Rahayu S, Mahmudah L et al, editor bahasa Indonesia, EGC, Jakarta.
- Hauck, YL. Lewis, L. Nathan, EA. White, C. Doherty, DA. (2014). Risk factors for severe perineal trauma during vaginal childbirth: *Journal Women and Birth*.1 (28).
- Manuaba, IBG., (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana, EGC, Jakarta.
- Oxorn, Harry., (2013). Patologi dan Fisiologi Persalinan, Yayasan Essentia Medica, Jakarta.
- Pasiowan, S. Lontaan, A. dan Rantung, M. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 3 (3).
- Saifuddin AB.,(2010). Buku Panduan Praktik Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Sondakh J. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Erlangga, Jakarta.
- Sugiono., 2013. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*, Alfabeta Medika, Bandung.
- Sulistiyawati A, Nugraheny E., (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*, Salemba Medika, Jakarta