

**ANALISIS FAKTOR FAKTOR KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU
BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN SOBANG
KABUPATEN LEBAK PROVINSI BANTEN TAHUN 2022****Deti Nurhayati^{1*}, Nurul Husnul Lail², Yenny Aulya³**¹⁻³Universitas Nasional Jakarta

Email Korespodensi: ndetnurhayati@gmail.com

Disubmit: 27 Maret 2023

Diterima: 16 April 2023

Diterbitkan: 01 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i6.9651>**ABSTRACT**

Perineal rupture generally occurs in labor where the fetal head is born too soon, labor is not led as it should, there is scar tissue in the perineum, in labor with shoulder dystocia.. Childbirth with perineal rupture if not handled effectively causes bleeding and infection to become more severe, and in the long term can interfere with the mother's comfort in terms of sexual relations. This study aims to determine the factors of the occurrence of perineal rupture in women in labor in the working area of Puskesmas, Sobang district, Lebak, Banten province in 2022. The research design used a cross-sectional method, the population in this study were women who gave birth normally in the working area of the Sobang District Health Center, Lebak Regency. The population in this study were 149 people, while the sample was 108 people. Analysis of the relationship between the independent variables and the dependent variable using the chi square test. It is known that 45 women (41.7%) experienced perineal rupture, the results of the chi square test showed that there was a significant relationship between birth weight (p value=0.009), birth spacing (p value=0.002), husband's support (p value=0.035), and midwife support (p value=0.015) with incidence of perineal rupture in women giving birth in the working area of the Sobang sub-district health center, Lebak district, Banten province in 2022. The factors of baby's birth weight, birth spacing, husband's support and midwife's support have a significant relationship to the incidence of perineal rupture, so it is hoped that health workers can work with mothers in the delivery process and can improve the quality in providing Normal Childbirth Care (APN) to prevent it from occurring perineal rupture.

Keywords : *Perineal Rupture, Low Birth Weight, Birth Spacing, Husband and Midwife Support*

ABSTRAK

Ruptur perineum umumnya terjadi pada persalinan dimana kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, terdapat jaringan parut pada perineum, pada persalinan dengan distosia bahu. Persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif menyebabkan pendarahan dan infeksi menjadi lebih berat, serta pada jangka

waktu panjang dapat mengganggu kenyamanan ibu dalam hal hubungan seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas kecamatan Sobang kabupaten Lebak provinsi Banten tahun 2022. Desain penelitian menggunakan metode cross sectional, yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 149 orang, sedangkan sampelnya sebanyak 108 orang. Analisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji chi square. Diketahui bahwa ibu bersalin yang mengalami rupture perineum yaitu sebanyak 45 orang (41,7%), hasil uji chi square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara berat badan lahir bayi (p value=0,009), jarak persalinan (p value=0,002), dukungan suami (p value=0,035), dan dukungan bidan (p value=0,015) dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas kecamatan Sobang kabupaten Lebak provinsi Banten tahun 2022. Faktor berat badan lahir bayi, jarak persalinan, dukungan suami dan dukungan bidan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian ruptur perineum, sehingga diharapkan pihak tenaga kesehatan dapat bekerjasama dengan ibu dalam proses persalinan dan dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) untuk mencegah terjadinya ruptur perineum.

Kata Kunci : *Ruptur Perineum*, BBL, Jarak Persalinan, Dukungan Suami dan Bidan

PENDAHULUAN

Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 359/100.000 KH. Angka ini masih tinggi bila dibandingkan dengan target Sustainable Development Goals (SDG'S) tahun 2019 AKI sebesar 306/100.000 KH (WHO, 2019)

Adapun Target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh sungguh untuk mencapainya. Pada kenyataannya, Angka Kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2018 menjadi 4912 di tahun 2019 dan di tahun 2020 sebanyak 1712 kasus. Penyebab kematian ibu

adalah komplikasi kehamilan seperti anemia, hipertensi. Gangguan persalinan langsung misalnya perdarahan sebesar 28%, infeksi sebesar 11%, eklamsia sebesar 24%, dan partus macet (lama) sebesar 5% (Kemkes RI, 2020). Penyebab tingginya AKI adalah perdarahan dan penyebab terjadinya perdarahan adalah atonia uteri, ruptur perineum, dan sisa plasenta (Ariani, 2020).

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, dimana angka ini di perkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum (Rita, 2021).

Pada tahun 2019 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus, kematian ibu terbanyak adalah disebabkan oleh perdarahan (1.280 kasus) (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2020 di ketahui di

Indonesia angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di alami oleh 83% ibu melahirkan pervaginam, ditemukan dari total 3.791 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 63% ibu mendapatkan jahitan perineum yaitu 42% karena episiotomi dan 38% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2021)

Menurut Dinkes Provinsi Banten jumlah kasus kematian ibu di Banten masih tinggi. Angka Kematian Ibu di Provinsi Banten pada tahun 2018 terdapat 247 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Serang yaitu 58 kasus, diikuti Kabupaten Tangerang 43 kasus, dan Lebak 40 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Tangerang yaitu 7 kasus, diikuti Kota Cilegon 12 kasus, dan Kota Serang 13 kasus. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perdarahan 38% dan hipertensi dalam kehamilan 19% (Dinkes Banten, 2018).

Di Negara berkembang penyebab utama kematian ibu adalah faktor obstetri langsung, yaitu perdarahan postpartum, infeksi dan eklamsia. Ruptur perineum dapat menyebabkan perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan dirumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu (Anggraini, 2018).

Laserasi jalan lahir pada perineum dapat menimbulkan perdarahan, menambah dalamnya laserasi perineum, menambah rasa sakit pada hari-hari pertama masa

postpartum, dan meningkatkan resiko infeksi. Ruptur perineum umumnya terjadi pada persalinan dimana kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, terdapat jaringan parut pada perineum, pada persalinan dengan distosia bahu (Wiknjosastro, 2018)

Faktor etiologi ruptur uteri dapat dibedakan menjadi 3 yaitu faktor trauma pada uterus, faktor jaringan parut pada uterus, dan faktor yang terjadi secara spontan. Faktor prediposisi terjadinya ruptur uteri dipengaruhi oleh faktor uterus, ibu, janin, plasenta, dan persalinan. Ruptur uteri merupakan peristiwa yang gawat bagi ibu dan terutama untuk janin. Apabila ruptur uteri terjadi dirumah sakit dan pertolongan dapat diberikan dengan segera, angka mortalitas ibu dapat ditekan sampai beberapa persen. Akan tetapi di Indonesia, seringkali penderita dibawa ke rumah sakit dalam keadaan syok, dehidrasi, atau sudah adanya infeksi intrapartum sehingga angka kematian ibu menjadi sangat tinggi. Kematian ibu segera setelah terjadinya ruptur uteri umumnya karena perdarahan, sedangkan kematian ibu yang terjadi kemudian umumnya karena infeksi (misalnya peritonitis). Ruptur uteri inkomplit prognosisnya lebih baik daripada ruptur uteri komplit. Prognosis yang lebih baik ini terjadi karena pada ruptur uteri inkomplit, cairan dari kavum uteri tidak masuk ke rongga abdomen (Wiknjosastro, 2018)

Faktor lain yang berpengaruh adalah berat bayi lahir, semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum dari pada bayi yang dilahirkan dengan berat badan sekitar 2500 - 4000 gr (Sarwono, 2014). Disamping itu, posisi meneran ada beberapa macam antara lain posisi merangkak/tidur miring, posisi

jongkok atau berdiri, posisi duduk/setengah duduk dan posisi terlentang/supine. Meneran dengan posisi miring dapat mengurangi risiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan meneran dengan posisi terlentang risiko terjadinya ruptur perineum lebih besar (JNPK-KR, 2018).

Untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi lainnya pada masa nifas utamanya dengan ruptur pada perineum dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain perawatan perineum secara intensif. Persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif menyebabkan pendarahan dan infeksi menjadi lebih berat, serta pada jangka waktu panjang dapat mengganggu kenyamanan ibu dalam hal hubungan seksual (Wiknjosastro, 2018)

Hasil peneliti (Sumarni,2020), menyatakan bahwa ruptur perineum merupakan kondisi dimana terjadinya robekan perineum yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor maternal antara lain umur ibu, persalinan presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh, oedema paritas dan kesehatan mental ibu. Pada faktor janin meliputi berat bayi lahir, presentasi defleksi, letak sungsang, distosia bahu dan kelainan kongenital. Faktor penolong meliputi cara mengejan, dukungan bidan serta keterampilan penolong saat menahan perineum. Faktor dukungan suami juga memiliki andil yang kuat pada kejadian ruptur perineum tersebut. Ruptur perineum dialami 85% wanita yang melahirkan per vaginam. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita seperti pendarahan, infeksi yang kemungkinan dapat menyebabkan

kematian karena perdarahan atau sepsis.

Dampak terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat berakibat munculnya infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan bahkan jika penanganannya lambat dapat menyebabkan kematian (Wiknjosastro, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Keintjem & Purwandari & Lantaa, 2018) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum adalah partus presipitatus, didapatkan hasil dari 167 responden, terdapat 109 (65%) yang mengalami ruptur perineum dibanding dengan yang tidak mengalami kejadian ruptur perineum yaitu 58 (35%). Karakteristik menurut paritas kasus terbanyak yang mengalami ruptur perineum pada multipara sebesar 113 (68%) dan karakteristik menurut berat bayi lahir responden terbanyak adalah BBL 2500-4000 gram dengan hasil 90 (66%)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2019) dengan jumlah Populasi yaitu ibu dengan persalinan normal yang dirawat di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014 berjumlah 230 orang. Pengambilan sampel dengan teknik purposive Sampling berjumlah 120 sampel. Data dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dengan p value < 0,05, terdapat pengaruh berat badan lahir bayi terhadap Ruptur Perineum persalinan normal (p value = 0,003 < 0,05).

Penelitian yang dilakukan oleh Marjuani (2020), dengan uji statistik chi square yang telah dilakukan pada bulan agustus 2020 menunjukkan ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum di BPM Hj. Rosdiana, S.SiT

Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen (p value 0,000), tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum (p value 0,377) dan tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian ruptur perineum (p value 0,289).

Sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas kecamatan sobang, tahun 2019 jumlah ibu bersalin sebanyak 213 orang dan ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 60 orang (28 %), pada tahun 2020 diperoleh data ibu bersalin sebanyak 201 orang dan yang terjadi ruptur perineum 54 orang (26 %), dan tahun 2021 didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 147 orang dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 45 orang (30 %). Sedangkan pada tahun 2022 angka persalinan sebanyak 149 ibu dan yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 80 (75,4%). Saat dilakukan wawancara terhadap beberapa ibu pasca persalinan mengatakan mengalami robekan perineum dengan rata-rata derajat 2 dan dalam hal ini ibu mengatakan memiliki riwayat persalinan dengan ruptur perineum juga, dalam wawancara yang dilakukan terhadap penolong persalinan ruptur perineum terjadi karena adanya berat badan janin yang besar dan kurang pahami nya ibu dalam mengedan sehingga menyebabkan ruptur uteri atau kehmilan dengan resiko tinggi yang kurang di perhatikan saat pemeriksaan ANC.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor-Faktor Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2022”

TINJAUAN PUSTAKA

1. Ruptur Perineum

Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak dari vulva dan anus, dengan panjang kira-kira 4 cm. Perineum terdiri dari otot dan fascia urogenitalis serta diafragma pelvis. Perineum merupakan dasar pelvis dan struktur sekitarnya yang menempati pintu bawah panggul, disebelah anterior dibatasi oleh tube iskiadikum, disebelah posterior dibatasi oleh tulang koksigeous (Shinta, 2019)

Perineum merupakan ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak dibawah dasar panggul perineum merupakan bagian dari pintu bawah panggul yang berada di antara vulva dan anus. Perineum terdiri dari otot dan fascia urogenitalis, serta diafragma pelvis (Harry Oxorn & William R. Forte, 2018)

Ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat bayi lahir secara spontan maupun dengan alat atau tindakan, terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya, tempat yang paling sering mengalami perlukaan akibat persalinan adalah perineum (Fatimah, 2019).

Ruptur perineum merupakan salah satu dari komplikasi persalinan kala II yang dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita yaitu perdarahan dan laserasi. Ruptur perineum adanya perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat persalinan spontan atau menggunakan alat. Robekan jalan lahir sering terjadi pada primipara maupun multipara karena pada saat proses persalinan tidak mendapatkan tegangan yang kuat sehingga menyebabkan robekan perineum (Syamsiah & Malinda, 2019).

2. Persalinan pervaginam

Adalah proses pengeluaran bayi dengan usia kehamilan cukup bulan, letak memanjang atau sumbu badan, presentasi belakang kepala, keseimbangan diameter kepala bayi dan panggul, serta dengan tenaga ibu sendiri (Wiknjastro, 2018).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan yaitu dengan kekuatan sendiri (Rosyati, 2017).

Persalinan normal yaitu suatu proses alamiah yang dialami oleh ibu hamil, untuk mengeluarkan hasil konsepsi yang telah menjadi janin, proses alamiah terjadi di latasi serviks, lahirnya bayi dan plasenta dari Rahim ibu. Persalinan adalah lahirnya bayi dan plasenta melalui Rahim ibu dengan menggunakan jalan lahir (Wahyuni & Hardayanti, 2018).

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas kecamatan Sobang kabupaten Lebak provinsi Banten tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi hasil. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik yang dilakukan dengan menganalisa hubungan/ pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen melalui pendekatan "Cross sectional" yaitu rancangan

penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan (Sugiyono, 2019). Tujuannya untuk mengetahui faktor-faktor kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas kecamatan Sobang kabupaten Lebak provinsi Banten tahun 2022. Adapun variabel independen (bebas) yaitu berat badan lahir (BBL), jarak persalinan, dukungan suami dan dukungan bidan sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu kejadian ruptur perineum

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 149 orang, dan yang menjadi sampel sebanyak 108 orang

Penelitian ini dilakukan pada bulan November s.d Desember tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022.

Pengumpulan data menggunakan data primer secara formal kepada responden yang dimana menggunakan kuesioner, yang berisikan beberapa pertanyaan dan observasi kepada responden sehingga data yang didapat langsung meliputi; data identitas responden meliputi nama, umur, alamat dan pekerjaan, faktor faktor terjadinya ruptur perineum, dan data sekunder berupa data riwayat persalinan melalui buku laporan Puskesmas Sobang

Pengolahan data melalui tahapan Editing, Coding, Entry dan cleaning Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square.

HASIL PENELITIAN**1. Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum**

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Kejadian Ruptur Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kab.Lebak

Ruptur Perineum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ruptur	45	41,7
Tidak Ruptur	63	58,3
Total	108	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa frekuensi responden berdasarkan kejadian ruptur perineum dengan kategori

mengalami ruptur sebanyak 45 orang (41,7%), sedangkan yang tidak mengalami ruptur sebanyak 63 orang (58,3%).

2. Tekanan frekuensi factor kejadian ruptur perineum

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Faktor Kejadian Ruptur Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kab.Lebak

Faktor Kejadian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
BBL		
Risiko Tinggi (> 3500)	28	25,9
Risiko rendah (\leq 3500)	80	74,1
Jarak Persalinan		
Risiko Tinggi (< 2 Tahun)	43	39,8
Risiko Rendah (\geq 2 Tahun)	65	60,2
Dukungan Suami		
Kurang Baik	46	42,6
Baik	62	57,4
Dukungan Bidan		
Kurang Baik	33	30,6
Baik	75	69,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat distribusi frekuensi faktor kejadian ruptur perineum berdasarkan berat badan lahir bayi dengan kategori risiko tinggi (> 3500 gram) sebanyak 28 orang (25,9%), sedangkan dengan kategori risiko rendah sebanyak 80 orang (74,1%). Berdasarkan jarak persalinan dengan kategori risiko tinggi (< 2 tahun) sebanyak 43 orang (39,8%), sedangkan dengan

kategori risiko rendah (\geq 2 tahun) sebanyak 65 orang (60,2%). Berdasarkan dukungan suami dengan kategori kurang baik sebanyak 46 orang (42,6%), sedangkan dengan kategori baik sebanyak 62 orang (57,4%). Berdasarkan dukungan bidan dengan kategori kurang baik sebanyak 33 orang (30,6%), sedangkan dengan kategori baik sebanyak 75 orang (69,4%).

3. Hubungan BBL dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 3
Hubungan BBL dengan Kejadian Ruptur Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kab. Lebak

BBL Bayi	Ruptur Perineum				Total		P Valu e	OR
	Ya		Tidak		F	%		
	f	%	f	%				
Risiko Tinggi	18	64,3	10	35,7	28	100	0,009	3,533
Risiko Rendah	27	33,8	53	66,3	80	100		
Jumlah	45	41,7	63	58,3	108	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 28 ibu bersalin dengan berat badan lahir bayi yang beresiko tinggi (> 3500 gram) sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 18 orang (64,3%), sedangkan sebaliknya dari 80 ibu bersalin dengan berat badan lahir bayi yang beresiko rendah (\leq 3500 gram) sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 53 orang (66,3%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,009, yaitu lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022.

Dari hasil analisa diperoleh juga nilai OR=3,533, yang berarti bahwa berat badan lahir bayi > 3500 memiliki risiko sebanyak 3,5 kali terjadinya ruptur perineum

4. Hubungan Jarak Persalinan dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 4
Hubungan BBL dengan Kejadian Ruptur Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kab. Lebak

Jarak persalinan	Ruptur Perineum				Total		P Valu e	OR
	Ya		Tidak		F	%		
	f	%	f	%				
Risiko Tinggi	26	60,5	17	39,5	43	100	0,002	3,703
Risiko Rendah	19	29,2	46	70,8	65	100		
Jumlah	45	41,7	63	58,3	108	100		

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 43 ibu bersalin dengan jarak persalinan yang beresiko tinggi (< 2 tahun) sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 26 orang (60,5%), sedangkan sebaliknya dari 65 ibu bersalin dengan jarak

persalinan yang beresiko rendah (\geq 2 tahun) sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 46 orang (70,8%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,002, yaitu lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan

antara jarak persalinan dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022.

Dari hasil analisa diperoleh juga nilai $OR=3,703$, yang berarti bahwa jarak persalinan < 2 tahun memiliki risiko sebanyak 3,7 kali terjadinya ruptur perineum.

5. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 5
Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Ruptur Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kab. Lebak

Duk.Sua mi	Ruptur Perineum				Total		P Valu e	OR
	Ya		Tidak		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	25	54,3	21	45,7	46	100	0,035	2,50 0
Baik	20	32,3	42	67,7	62	100		
Jumlah	45	41,7	63	58,3	108	100		

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 46 ibu bersalin dengan dukungan suami kurang baik sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 25 orang (54,3%), sedangkan sebaliknya dari 62 ibu bersalin dengan dukungan suami yang baik sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 42 orang (67,7%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,035, yaitu

lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022.

Dari hasil analisa diperoleh juga nilai $OR=2,500$, yang berarti bahwa dukungan suami kurang baik memiliki risiko sebanyak 2,5 kali terjadinya ruptur perineum.

6. Hubungan Dukungan Bidan dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 6
Hubungan Dukungan Bidan dengan Kejadian Ruptur Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kab. Lebak

Duk.Bidan	Ruptur Perineum				Total		P Valu e	OR
	Ya		Tidak		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	20	60,6	13	39,4	33	100	0,015	3,07 7
Baik	25	33,3	50	66,7	75	100		
Jumlah	45	41,7	63	58,3	108	100		

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 33 ibu bersalin dengan dukungan bidan kurang baik sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 20 orang (60,6%), sedangkan sebaliknya dari 75 ibu bersalin dengan dukungan bidan yang baik sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 50 orang (66,7%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,015, yaitu lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan bidan dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022.

Dari hasil analisa diperoleh juga nilai OR=3,077, yang berarti bahwa dukungan bidan kurang baik memiliki risiko sebanyak 3,0 kali terjadinya ruptur perineum

PEMBAHASAN

1. Gambaran Ruptur Perineum

Berdasarkan penelitian menunjukan bahwa frekuensi responden berdasarkan kejadian ruptur perineum dengan kategori mengalami ruptur sebanyak 45 orang (41,7%), sedangkan yang tidak mengalami ruptur sebanyak 63 orang (58,3%)

Hasil peneliti (Sumarni, 2020), menyatakan bahwa ruptur perineum merupakan kondisi dimana terjadinya robekan perineum yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor maternal antara lain umur ibu, persalinan presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh, oedema paritas dan kesehatan mental ibu. Pada faktor janin meliputi berat bayi lahir, presentasi defleksi, letak sungsang, distosia bahu dan kelainan kongenital. Faktor penolong meliputi cara mengejan, dukungan bidan serta ketrampilan penolong saat

menahan perineum. Faktor dukungan suami juga memiliki andil yang kuat pada kejadian ruptur perineum tersebut. Ruptur perineum dialami 85% wanita yang melahirkan pervaginam. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita seperti perdarahan, infeksi yang kemungkinan dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis.

Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak dari vulva dan anus, dengan panjang kira-kira 4 cm. Perineum terdiri dari otot dan fascia urogenitalis serta diafragma pelvis. Perineum merupakan dasar pelvis dan struktur sekitarnya yang menempati pintu bawah panggul, disebelah anterior dibatasi oleh tube iskiadikum, disebelah posterior dibatasi oleh tulang koksigeous (Shinta, 2019).

2. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan analisa univariat di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Sobang dapat digambarkan bahwa frekuensi berat badan lahir bayi sebagian besar dengan kategori risiko rendah sebanyak 80 orang (74,1%), sedangkan kategori risiko tinggi (> 3500 gram) sebanyak 28 orang (25,9%).

Berdasarkan analisa bivariat didapatkan bahwa dari 28 ibu bersalin dengan berat badan lahir bayi yang beresiko tinggi (> 3500 gram) sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 18 orang (64,3%), sedangkan sebaliknya dari 80 ibu bersalin dengan berat badan lahir bayi yang beresiko rendah (\leq 3500 gram) sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 53 orang (66,3%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,009, yaitu

lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2019) di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014 yang menunjukkan terdapat pengaruh berat badan lahir bayi terhadap Ruptur Perineum pada persalinan normal (P Value = 0,003). Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Marjuani (2020), dengan uji statistik chi square yang telah dilakukan pada bulan agustus 2020 menunjukkan ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum di BPM Hj. Rosdiana, S.SiT Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen (p value 0,000).

Dalam penelitian (Haryanti, 2018) mengatakan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi lahir pada usia 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram, Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum yaitu berat badan janin >3500 gram, hal ini dikarenakan resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu serta kerusakan jaringan lunak pada ibu. Berat bayi lahir merupakan faktor penyebab terjadinya ruptur perineum. Semakin besar bayi yang dilahirkan beresiko terjadinya ruptur perineum (Nikmah, 2018).

Berdasarkan teori yang ada berat bayi yang dilahirkan ibu dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum terutama pada bayi lahir lebih dari 3500 gram. Hal ini terjadi karena semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum dikarenakan berat badan lahir yang besar berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan perineum tidak cukup kuat menahan

regangan kepala bayi dengan berat badan lahir yang besar sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat bayi lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum. Oxorn (2017) juga mengungkapkan bahwa semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum.

Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum yaitu berat badan lebih dari 3500 gram, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu (Fatimah, 2019). Perineum merupakan ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak dibawah dasar panggul perineum merupakan bagian dari pintu bawah panggul yang berada di antara vulva dan anus. Perineum terdiri dari otot dan fascia urogenitalis, serta diafragma pelvis (Harry Oxorn & William R. Forte, 2017).

Asumsi peneliti, adanya hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum, dimana berat badan bayi > 3500 gram menyebabkan ruptur perineum hal ini dikarenakan kepala bayi yang besar atau kepala yang lebih keras (pada postmaturitas) dapat menyebabkan distosia sehingga seringkali akan menyebabkan ruptur perineum. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko 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.

3. Hubungan Jarak Persalinan dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan analisa univariat di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Sobang dapat digambarkan bahwa

frekuensi jarak persalinan sebagian besar dengan kategori risiko rendah (≥ 2 tahun) sebanyak 65 orang (60,2%), sedangkan kategori risiko tinggi (< 2 tahun) sebanyak 43 orang (39,8%).

Berdasarkan analisa bivariat didapatkan bahwa dari 43 ibu bersalin dengan jarak persalinan yang beresiko tinggi (< 2 tahun) sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 26 orang (60,5%), sedangkan sebaliknya dari 65 ibu bersalin dengan jarak persalinan yang beresiko rendah (≥ 2 tahun) sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 46 orang (70,8%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,002, yaitu lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara jarak persalinan dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan Juliati (2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli (p value= 0,005). Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Sigalingging (2018), dengan uji statistik chi square menunjukkan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, (p value 0,043).

Jarak persalinan adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak persalinan kurang dari 2 tahun tergolong resiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan, Pada jarak persalinan 2-3 tahun merupakan jarak yang lebih aman bagi ibu dan janin. Keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan terdahulu mengalami robekan

perineum, sehingga pemulihan belum kembali sempurna dan ruptur perineum dapat terjadi.(Shinta, 2019).

Pengaturan jarak kehamilan yang ideal juga akan berdampak terhadap kesehatan ibu. Kesehatan reproduksi ibu akan mengalami pemulihan yang optimal jika jarak kehamilan tidak terlalu dekat. Akan tetapi jika jarak terlalu jauh atau terlalu lama juga kurang bagus bagi kesehatan ibu. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian bahwa ibu dengan jarak anak >5 tahun lebih banyak mengalami ruptur perineum. Hal itu terjadi karena perineum sudah kaku dan otot tidak elastis seperti pada kehamilan kedua atau ketiga (Sigalingging, 2018).

Jarak persalinan adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak persalinan kurang dari 2 tahun tergolong resiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan, Pada jarak persalinan 2-3 tahun merupakan jarak yang lebih aman bagi ibu dan janin. Keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan terdahulu mengalami robekan perineum, sehingga pemulihan belum kembali sempurna dan ruptur perineum dapat terjadi.(Shinta, 2019).

Dalam penelitian (Lase, 2019) menyatakan bahwa jarak kelahiran adalah rentang waktu antara kelahiran sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak lahir kurang dari dua tahun termasuk pada jarak yang beresiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan. Jarak kelahiran 2-3 tahun adalah jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu dan janin, hal ini berpengaruh pada keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan pertama mengalami robekan jalan lahir, sehingga proses pemulihan belum sempurna.

Menurut asumsi peneliti jarak kelahiran < 2 tahun merupakan resiko tinggi bagi ibu bersalin karena dapat menyebabkan perdarahan karena organ reproduksi belum pulih kembali, alangkah baiknya ibu bersalin berjarak kelahiran > 2 tahun, yang dimana kondisi sistem reproduksi sudah kembali pulih sehingga dengan penatalaksanaan kala II yang baik dapat mengurangi terjadinya ruptur perineum.

4. Hubungan Dukungan Suami dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan analisa univariat di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Sobang dapat digambarkan bahwa frekuensi dukungan suami sebagian besar kategori baik sebanyak 62 orang (57,4%), sedangkan kategori kurang baik sebanyak 46 orang (42,6%).

Berdasarkan analisa bivariat didapatkan bahwa dari 46 ibu bersalin dengan dukungan suami kurang baik sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 25 orang (54,3%), sedangkan sebaliknya dari 62 ibu bersalin dengan dukungan suami yang baik sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 42 orang (67,7%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,035, yaitu lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022

Penelitian ini didukung oleh penelitian Hidayati (2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan lama persalinan kala II di Puskesmas Condong Probolinggo (p value 0,031), dengan penelitian tersebut menggambarkan bahwa keluarga yang mendampingi secara penuh selama proses persalinan akan

memberikan rasa nyaman dan relaks, sehingga mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (reinforcing) yang membuat seseorang bertindak terhadap obyek tertentu. Namun faktor reinforcing dapat bersifat positif atau negatif tergantung sikap dan perilaku. Variabel dukungan suami memberikan pengaruh secara positif terhadap persalinan istri, yaitu semakin suami mendampingi maka semakin nyaman dan meredakan stress bagi seorang istri yang akan menghadapi proses persalinan

Peran suami tidak hanya terbatas dalam proses pengambilan keputusan saja, tetapi juga penting dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilannya diketahui sampai masa persalinan dan nifas. Ternyata keterlibatan suami dalam proses kehamilan dan persalinan sangat berarti bagi perempuan. Dukungan yang berkelanjutan dari seorang pendamping dan tenaga kesehatan merupakan dua faktor penting yang memungkinkan seorang perempuan dalam mengatasi hal-hal selama persalinan. Sudah banyak penelitian tentang kegunaan pendukung kelahiran dan hasilnya seringkali mengejutkan (Maryuni, 2017).

Menurut asumsi peneliti dukungan suami sangat dibutuhkan dalam persalinan dan dukungan suami merupakan semangat dan power ibu dalam bersalin sehingga suami harus memberikan dukungan penuh pada ibu dan menemani ibu dalam kondisi apapun. Persalinan merupakan kejadian luar biasa yang terjadi pada seorang istri, disini dituntut menghadirkan seorang pendamping yang diharapkan oleh seorang istri yang mampu membantu

proses persalinan dan pendamping yang paling tepat adalah seorang suami karena, suami adalah orang yang paling dekat dengan istri dan bertanggung jawab atas istri, untuk itulah dibutuhkan sebuah sikap yang baik dari seorang pendamping yang tidak lain adalah suami istri itu sendiri.

5. Hubungan Dukungan Bidan dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan analisa univariat di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Sobang dapat digambarkan bahwa frekuensi dukungan bidan sebagian besar kategori baik sebanyak 75 orang (69,4%), sedangkan yang masi kurang sebanyak 33 orang (30,6%).

Berdasarkan analisa bivariat didapatkan bahwa dari 33 ibu bersalin dengan dukungan bidan kurang baik sebagian besar mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 20 orang (60,6%), sedangkan sebaliknya dari 75 ibu bersalin dengan dukungan bidan yang baik sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 50 orang (66,7%).

Hasil uji statistik diatas diperoleh p value = 0,015, yaitu lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan bidan dengan kejadian ruptur perineum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Aprintini (2017) yang menunjukkan ada hubungan keterampilan penolong persalinan dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 (p value=0,020), begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Nababan (2018) di klinik bidan Elparida Ambarita Kecamatan Doloksanggul kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2018 (P Value = 0,003) yang menunjukkan ada

hubungan antara teknik mendedan yang diajarkan bidan dengan kejadian ruptur perineum. Pada saat persalinan bidan dapat memberikan asuhan dengan mengajarkan pada ibu untuk melakukan teknik mendedan yang benar yakni pada saat terjadi kontraksi ibu dianjurkan untuk mengikuti dorongan secara alamia dan pada saat mendedan ibu tidak menahan pernapasannya.

Pada saat mendedan ibu bersalin tidak diperbolehkan untuk mengangkat bokong. Pada kala II yaitu kala pengeluaran, terjadi karena adanya kontraksi yang kuat dan sering, sehingga saat his atau kontraksi terjadi tekanan pada otot dasar panggul, yaitu secara spontan dapat menimbulkan rasa ingin mendedan, sehingga menyebabkan perineum menonjol serta menjadi lebar dan anus membuka diikuti labia minora dan mayora, kemudian kepala janin yang tampak pada vulva. Disaat inilah ruptur perineum dapat terjadi terutama pada persalinan primigravida serta melakukan teknik mendedan yang salah

Robekan perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, factor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, varikosis vulva melemahkan jaringan perineum, arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forceps yang sukar, distosia bahu,

anomaly congenital, seperti hydrosepalus. Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan (Anggraini, 2017).

Petugas kesehatan merupakan seseorang yang dihargai dan dihormati oleh masyarakat karena mereka berstatus sesuai dengan tingkat pendidikannya. Perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, maka dari itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan. Pengaruh tersebut tergantung pada komunikasi persuasif yang ditujukan pada ibu, yang meliputi perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan perubahan perilaku.

Bidan adalah seseorang yang mampu dan berwenang dalam memberikan asuhan persalinan. Pemimpin persalinan merupakan salah satu penyebab terjadinya ruptur perineum, sehingga sangat diperlukan kerja sama dengan ibu dan penggunaan perasat manual yang dapat mengatur ekspulsi kepala, bahu dan seluruh tubuh bayi untuk mencegah laserasi. Dalam proses persalinan kehadiran bidan tidak hanya sebagai penolong persalinan secara teknis, melainkan juga memberikan emotional security atau dukungan emosional kepada wanita yang sedang bersalin serta keluarganya (Prawirohadjo, 2010).

Asumsi peneliti menyimpulkan bahwa peran bidan dalam memberikan asuhan selama masa persalinan sangat mendukung proses persalinan agar yang semula fisiologis atau normal tetap berjalan normal atau tidak terjadi komplikasi, yang dapat mengancam jiwa atau kematian ibu karena proses persalinan. Dukungan dari bidan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam persalinan, dalam hal ini bidan memberikan dukungan dengan bagaimana cara melakukan peneranan dan persalinan

yang baik dan benar untuk menurunkan kejadian ruptur pada perineum

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang analisis faktor-faktor kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2022, dengan jumlah sampel sebanyak 108 orang hampir setengahnya (41,7%) mengalami ruptur perineum, dan melalui uji chi square dapat disimpulkan bahwa semua faktor memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya ruptur perineum, dan melalui penilaian gambaran risiko/ peluang (odds ratio) terjadinya ruptur perineum yang paling utama yaitu jarak persalinan dengan nilai OR (3,703), berat badan lahir bayi dengan nilai OR (3,533), dukungan bidan dengan nilai OR (3,077) dan dukungan suami dengan nilai OR (2,500)

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun, Widyawati, S. (2018). Perbedaan Lama Pelepasan Plasenta Dan Jumlah Perdarahan Pada Ibu Yang Melaksanakan Dan Tidak Melaks. *Jurnal Riset Kesehatan*, 4(1), 681-686.
- Fatimah, L. (2019). *Pijat Perineum Mengurangi Ruptur Perineum*. Pustaka Baru Press.
- Handayani & Triwahyuni. (2016). Hubungan The Relationship Of Birth Position With A Ruptured Perineum At The Birthing Mother. *Jurnal Kebidanan* (02), 193-200.
- Harry Oxorn & William R. Forte. (2018). *Patofisiologi & Fisiologi Persalinan*. C.V Andi Offset.

- Haryanti, F. & Amartani. (2018). Analisis Kejadian Rupture Perineum Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida Di Rsd Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018. Prosiding Seminar Nasional Unimus, 1(0), 250-255. [Http://Prosiding.Unimus.Ac.Id/Index.Php/Semnas/Article/View/128](http://Prosiding.Unimus.Ac.Id/Index.Php/Semnas/Article/View/128)
- Juliati, R. & R. (2020). Hubungan Jarak Kelahiran Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Rsu Tgk Chik Ditiro Tahun 2019(1), 599-607. [Http://Www.Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/Jhtm/Article/View/931/457](http://Www.Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/Jhtm/Article/View/931/457)
- Keintjem, & Purwandari & Lantaa. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Dalam Proses Persalinan Normal. Jidan (Jurnal Ilmiah Bidan), 5(2), 56-62. [Https://Doi.Org/10.47718/Jib.V5i2.834](https://Doi.Org/10.47718/Jib.V5i2.834)
- Kurniawan, Jingsung, Baeda, A. & S. (2020). The Risk Factor Of Pregnant Gymnam On The Incidence Of Ruptur Perineum In Aliyah Hospital Kendari. Jurnal Kebidanan Politeknik Kesehatan Semarang, 11(2), 47-54.
- Nikmah, K. (2018). Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Persalinan fisiologis dengan kejadian ruptur Perineum. Jurnal Kebidanan Universitas Lamongan, 10(2), 28 [Https://Doi.Org/10.30736/Midpro.V10i2.77](https://Doi.Org/10.30736/Midpro.V10i2.77)
- Notoadmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Noviani & Adnyani. (2020). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Lama Kala li Persalinan Dan Kejadian Robekan Perinium. 9(2), 115-122. [Https://Doi.Org/10.26714/Jk.9.2.2020.115-122](https://Doi.Org/10.26714/Jk.9.2.2020.115-122).
- Pangastuti, N. (2018). Robekan Perineum Pada Persalinan Vaginal Di Bidan Praktek Swasta (Bps) Daerah Istimewa Yogyakarta Indonesia Tahun. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 179-187.
- Pasiowan, L. & R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin. Jurnal Ilmiah Bidan, 3(1), 90926.
- Payadnya Dan Jayantika. (2018). Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik Dengan Spss (Cetakan I). Deepublish Publisher.
- Rahayu Puspito. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2014. Issn : 1907 -3887, Xi(April), 22-30.
- Rosyati, H. (2017). Modul Persalinan. Fkk Umj. Saifuddin. (2018). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Savitri, E. & Y. (2018). Pengaruh Pemijatan Perineum Pada Primigravida Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Saat Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Di Kota Bengkulu Tahun 2014. Jurnal Kesehatan Andalas, 4(1), 83-88. [Https://Doi.Org/10.25077/Jka.V4i1.204septiana](https://Doi.Org/10.25077/Jka.V4i1.204septiana), R. (2020). Asuhan Neonatus. Cv. Penerbit Qiara Media. Shinta, U. (2019). Pijat Perineum Selama Kehamilan Terhadap Kejadian Ruptur

- Perineum (M. N.M (Ed.)). Cv. Jakad Publishing Surabaya.
- Sri Rahayu, S. S. & U. (2018). Perbedaan Hasil Massage Perineum Dan Kegel Exercise Terhadap Pencegahan Robekan Perineum Pada Persalinan Di Bidan, Politeknik Kesehatan Depkes Semarang. 4(2), 728-733.
- Sugiono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. C.V Alfabeta.
- Sulasmi, N. N. (2018). Angka Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. April, 13-18.
- Sulistyaningsih. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan. Graha Ilmu. Sumarni. (2020). Pengaruh Faktor Maternal Dan Neonatal Terhadap Ruptur Perineum. Xvi(2), 1-14.
- Syamsiah, S., & Malinda, R. (2019). Determinan Kejadian Ruptur Perineum Di Bpm E.N Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 10(2), 190-198. <https://doi.org/10.37012/Jik.V10i2.54>