



**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN
NORMAL DI BPM RETNO SUKENGSIH WINONG
PURWOREJO TAHUN 2020**

ARTIKEL

Oleh :

INDRI APRILIA

152191259

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2020

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Berjudul:

HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI BPM RETNO SUKENGSIH WINONG PURWOREJO TAHUN 2020

Disusun oleh :

INDRI APRILIA

152191259

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing skripsi, program studi kebidanan program sarjana Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, 12 Maret 2021

Pembimbing



Yulia Nur Khayati, S.SiT., MPH

NIDN. 0622078601

HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERALINAN NORMAL DI BPM RETNO SUKENGSIH WINONG PURWOREJO TAHUN 2020

Indri Aprilia¹, Yulia Nur Khayati, S.SiT., MPH²

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Email : indriaprilia0101@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu indikator penting dalam melakukan penilaian derajat kesehatan masyarakat suatu negara yaitu Angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu diketahui penyebab utamanya diantaranya infeksi, hipertensi, perdarahan, dan penyakit penyerta lainnya sebelum kehamilan. Rupture perineum merupakan penyebab perdarahan pada Ibu setelah retensio plasenta dan atonia uteri. Rupture perineum ialah luka pada jalan lahir ketika persalinan dan disebabkan beberapa faktor antara lain berat badan bayi lahir.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo tahun 2020.

Metode : Jenis penelitian ini ialah observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Total sampling atau sampel keseluruhan yaitu sebanyak 112 sampel. Instrumen pengambilan data menggunakan master tabel, analisa data menggunakan uji Chi-square.

Hasil : Berat badan bayi lahir 2500-3500 gram sebanyak 98 bayi (87.5%), berat badan bayi lahir >3500 gram sebanyak 14 bayi (12.5%). Ibu bersalin dengan ruptur perineum sebanyak 63 orang (56.3%), persalinan tanpa ruptur perineum sebanyak 49 orang (43,8%). Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value yaitu

0.008 < taraf signifikansi (0,05) maka H_0 diterima. Dan hasil dari analisis diperoleh nilai OR sebesar 12.480 yang berarti kelompok BB bayi lahir >3500 gram memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terjadi ruptur perineum.

Simpulan : Ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih Winong, Purworejo tahun 2020. Saran dalam penelitian ini harapkan ibu hamil untuk bisa mengontrol berat badan supaya saat bayi dilahirkan tidak terlalu besar.

Kata Kunci : Berat Badan Bayi Lahir, Kejadian Rupture Perineum

ABSTRACT

Background: One of the important indicators in assessing the degree of public health of a country is the maternal mortality rate (MMR). known maternal mortality infection, hypertension, bleeding, and other comorbidities before pregnancy. Perineal rupture is the cause of bleeding in the mother after retained placenta and uterine atony. Perineal rupture is a wound in the birth canal during delivery and is caused by several factors, including weight of the newborn.

Purpose : To determine the relationship between birth weight and the incidence of perineal rupture in normal delivery at BPM, the main causes of which are Retno Sukengsih Winong Purworejo in 2020.

Methods: This type of research is an analytical observational study using across-sectional study design. This sampling technique technique in the research sample Total sampling 112 samples. using the whole as much as data collection using a master table, data analysis using the Chi-square test.

Results: 98 babies (87.5%) born 2500-3500 grams, 14 babies (12.5%) born >3500 grams. There were 63 women who gave birth with perineal rupture (56.3%), 49 people who gave birth without perineal rupture (43.8%). The results of the Chi-Square statistical test showed that the p value was 0.008 <significance level (0.05), so H_a was accepted. And the results of the analysis obtained an OR value of 12,480, which means that the group BW of babies born > 3500 grams has a 12 times greater chance of perineal rupture.

Conclusion: There is a significant relationship between birth weight and the incidence of perineal rupture in normal delivery at BPM Retno Sukengsih Winong, Purworejo in 2020. Sugestions in this study it is hoped that pregnant women can control their weight so that when the baby is born it is not too big.

Keyword: Birth Weight, Rupture Incidence

PENDAHULUAN

Salah satu indikator penting dalam melakukan penilaian derajat kesehatan masyarakat suatu negara yaitu Angka kematian ibu (AKI). Pada tahun 2015 World Health Organization (WHO) memprediksi setiap tahun di seluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal diakibatkan komplikasi persalinan dan kehamilan. Kematian ibu diketahui penyebab utamanya diantaranya infeksi, hipertensi, perdarahan, dan penyakit penyerta lainnya sebelum kehamilan WHO, 2015).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) “75% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil, bersalin dan 25% selama nifas. Menurut data profil kesehatan jumlah kematian ibu di tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), HDK (1.066 kasus), infeksi (207 kasus)” (Kemenkes RI, 2019). Selanjutnya menurut data Kemenkes RI, (2016), Kemenkes RI, (2019) “Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan / Sustainable Development Goals (SDGs), adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup.”

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Jawa Tengah secara umum menurun pada periode 2015-2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk wilayah Kabupaten Purworejo pada tahun 2019 terdapat 16 kasus Angka Kematian Ibu (AKI). Penyebab AKI antara lain adalah perdarahan 24,5 %, HDK 29,6 %, infeksi 6,0 %, gangguan sistem kekebalan darah 11,8 %, gangguan metabolik 8 %, dan lain-lain 27,6% (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2019).

Penyebab perdarahan pada Ibu adalah retensio plasenta, atonia uteri, dan ruptur perineum. Ruptur perineum ialah luka pada jalan lahir ketika kelahiran bayi dengan penggunaan alat ataupun tidak memakai alat, hampir semua persalinan fisiologi dapat terjadi ruptur perineum. Ruptur perineum dikategorikan empat tingkat yakni; derajat I hingga derajat IV (Pratiwisari, et al, 2015; Prawiroharjo, 2014).

Akibat terjadinya ruptur perineum sangat perlu mendapatkan kepedulian dalam

penanganannya karena ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum memiliki dampak yang serius yaitu dapat terjadi infeksi pada luka jahitan sehingga dapat menjalar pada saluran kandung kemih dan bahkan ke jalan lahir sehingga mengakibatkan munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir. Jika terjadi ruptur perineum tidak segera ditangani dapat menimbulkan pendarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup dengan sempurna sehingga menimbulkan pendarahan terus-menerus. Dalam penanganan komplikasi akibat ruptur perineum yang lambat dapat menyebabkan kematian pada ibu post partum (Saidah & Luluk, 2019).

Beberapa faktor dari “penyebab ruptur perineum meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor penolong persalinan. Faktor ibu meliputi umur ibu, partus praesepitatus, paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, riwayat persalinan dengan perlukaan perineum dan episiotomy.” (Wiknjosastro, 2008; Oxorn dan Forte, 2010; Prawitasari Dkk, 2015). Faktor janin meliputi kelainan presentasi, berat badan bayi, distosia bahu, anomali konginetal (Saifuddin, 2010; Rosmawar, 2013). Menurut Prawitasari, dkk (2015) “Faktor penolong persalinan yaitu; pimpinan persalinan yang tidak tepat, ekstraksi forceps. Ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi. Ibu yang pernah melahirkan anak lebih dari satu atau multipara memiliki resiko yang lebih kecil untuk mengalami ruptur perineum karena perineum yang lebih elastis dari pada primipara”. Akibat dari ruptur perineum pada Ibu diantaranya dapat terjadi perdarahan karena pembuluh darah terbuka sehingga darah dapat keluar terus-menerus. Selain itu, menurut Manuba (2010) “terjadinya infeksi pada luka jahitan dan dapat merambat pada saluran kemih ataupun jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi saluran kemih (ISK) dan infeksi pada jalan lahir, jika penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian Ibu.”

Berdasarkan data jumlah ibu bersalin yang diperoleh di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo pada rekam medik tahun 2020 yaitu sebanyak 123 persalinan normal. Dari 123 persalinan tersebut yang mengalami ruptur perineum sejumlah 74 (60,10%) kasus, dan yang tidak mengalami ruptur perineum sejumlah 49 (39,9%) kasus (Rekam medis BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo, 2020) Sesuai dengan data tersebut, dengan demikian penulis tertarik melakukan penelitian “Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo Tahun 2020”

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan design penelitian analitik observasional, rancangan penelitian ini menggunakan *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan data sekunder. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2020. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh ibu yang bersalin normal di BPM Retno Sukengsih Winong Kabupaten Purworejo yang terhitung dari bulan Januari 2020–Desember 2020 sesuai yang tercatat pada rekam medik persalinan yaitu sebanyak 123 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total sampling* atau sampel keseluruhan, sampel yang diambil memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 112 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Analisis Karakteristik Responden BB Bayi Lahir Bersiko, TidakBeresiko, Ruptur, Tidak Ruptur, Pendidikan, Pekerjaan.

Variabel	Jumlah (n)	Persen (%)
Berat badan bayi lahir		
Beresiko	14	12.5
Tidak beresiko	98	87.5
Ruptur perineum		
Ruptur	63	56.3
Tidak	49	43.8
Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	32	28.6
Menengah (SMA)	72	64.3
Tinggi (PT)	8	7.1
Pekerjaan		
Bekerja	32	28.6
Tidak Bekerja	80	71.4

Pada tabel di atas di ketahui bahwa persalinan dengan berat bayi tidak beresiko ruptur perineum sebanyak 98 bayi (87.5%), berat badan bayi lahir beresiko ruptur sebanyak 14 bayi (12.5%). Persalinan dengan ruptur sebanyak 63 orang (56.3%), persalinan tanpa ruptur sebanyak 49 orang (43,8%). Ibu dengan pendidikan dasar sejumlah 31 orang (28.6%), pendidikan menengah sejumlah 72 orang (64.3%), dan

perguruan tinggi sejumlah 8 orang (7.1%). Ibu bekerja sejumlah 32 orang (28.6%), dan yang tidak bekerja sejumlah 80 orang (71.4%).

Hasil dari jumlah berat badan bayi 2500-3500 gram (tidak beresiko) lebih banyak yang terjadi ruptur perineum dikarenakan banyak Ibu primipara yang masih mempunyai perineum kaku karena belum pernah melahirkan bayi yang mengakibatkan terjadinya ruptur perineum. Dan pada berat badan >3500 (beresiko) ada 1 orang tidak terjadi ruptur perineum, dikarenakan ibu tersebut merupakan ibu yang sudah melahirkan 4 kali, dan bayi sebelumnya juga tergolong besar yaitu >3500 sehingga jalan lahir ibu sudah elastis karena sudah beberapa kali melahirkan bayi.

2. Analisa Bivariat

Hubungan Berat Badan Bayi Lahir dengan Kejadian Ruptur perineum

Tabel 4.2 Hubungan Antara BB Bayi Lahir dengan Kejadian Ruptur perineum

BB Bayi Lahir	Ruptur Perineum		Total	P	OR (95% CI)
	Tidak	Ruptur			
2500-3500 gram	48 49.0%	50 51.0%	98 100.0%	0.008	12.480 (1.571- 99.115)
>3500 gram	1 7.9%	13 92.9%	14 100.0%		
Total	49 43.8%	63 56.3%	112 100.0%		

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan berat bayi baru lahir 2500-3500 gram yang tidak terjadi ruptur perineum yaitu 48 orang (49,0%) dan yang terjadi ruptur perineum yaitu sebanyak 50 orang (51,0%). Sedangkan pada berat bayi baru lahir >3500gram yang tidak terjadi ruptur perineum yakni 1 orang (7,9%) dan yang terjadi ruptur perineum yakni 13 orang (92,9%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* yaitu 0.008 < taraf signifikansi (0,05) maka H_a diterima. Sehingga bisa diambil kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian rupturperineum. Hasil dari analisis diperoleh nilai OR sebesar 12.480 yang berarti kelompok BB bayi lahir

>3500 gram memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terjadi ruptur perineum daripada kelompok BB bayi lahir 2500-3500 gram.

Pembahasan

1. Berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo tahun 2020 adalah pada BB 2500-3500 gram sebanyak 98 bayi (87.5%), dan BB >3500 gram sebanyak 14 bayi (12.5%).

Pada janin yang mempunyai berat lebih dari 3500 gram memiliki kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Oleh karenanya sebagian ukuran kepala digunakan Berat Badan (BB) janin. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan laserasi perineum (Mochtar, 2011).

Selain itu bayi baru lahir yang terlalu besar atau berat badan lahir lebih dari 3500 gram akan meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi bahu bayi tersangkut, bayi akan 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.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hirayama dkk yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa berat badan bayi baru lahir berkaitan dengan ruptur perineum dan untuk berat badan lahir lebih, merupakan faktor resiko dari ruptur derajat 3 dan ruptur derajat 4 serta mempunyai angka 1,98 kali untuk Afrika dan 2,99 (Asia) kali lebih tinggi dibanding wanita yang mempunyai bayi dengan berat badan lahir 2500-3999 gram.

Penelitian terdahulu oleh Prastiwi (2016) 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.

2. Kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih

Winong Purworejo tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian rupturperineum pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo tahun 2020 yaitu persalinan dengan ruptur sebanyak 63 orang (56.3%), persalinan tanpa ruptur sebanyak 49 orang (43,8%). Persalinan normal dibantu pertolongan persalinan yang baik sesuai asuhan sayang ibu dapat membantu mencegah terjadinya ruptur perineum. Luka pada perineum yang terjadi karena sebab- sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

Hasil penelitian didapatkan responden yang mengalami tidak ruptur sebanyak 49 orang (43,8%). Ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat janin lahir. Berbeda dengan episiotomi, robekan ini sifatnya traumatic karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin lewat (Siswosudarmo, 2010). Laserasi pada vagina atau peineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan. Kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali. Jalin kerjasama dengan ibu dan dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi (JNPK- KR, 2013).

Kejadian ruptur perineum dapat disebabkan banyak faktor seperti faktor janin yang menjadi penyebab terjadinya ruptur perineum adalah berat badan lahir, posisi kepala yang abnormal, distosia bahu, kelainan bokong dan lain-lain. Berat badan lahir yang lebih dari 350 gram dapat meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum hal ini disebabkan oleh karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar dan faktor maternal yang paling utama adalah partus presipitatus, perineum kaku, arcus pubis yang sempit, paritas, dan perluasan dengan episiotomy, pada saat proses persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Perineum yang masih utuh pada primi maka akan mudah terjadi robekan.

Laserasi perineum seperti yang telah diuraikan diatas terjadi pada saat pengeluaran bayi / kala II persalinan yaitu bagian terdepan anak telah berada di dasar panggul, sehingga untuk memberi tempat bagian terdepan dari anak maka perineum harus mengembang/merengang. Peregangan perineum tersebut harus ditahan dengan tangan penolong persalinan untuk menghindari terjadinya robekan perineum. Selain

menahan perineum yang meregang, untuk mencegah robekan perineum bidan dapat menahan bagian subocciput janin agar tidakterlalu cepat melakukan defleksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Wijayanti (2019) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida dengan nilai $p = 0,00 < \text{taraf signifikan } (0,05)$.

3. Hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Retno Sukengsih Winong Purworejo tahun 2020.

Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value yaitu $0.008 < \text{taraf signifikansi } (0,05)$ maka H_a diterima. Sehingga bisa diambil kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum. Hasil dari analisis diperoleh nilai OR sebesar 12.480 yang berarti kelompok BB bayi lahir >3500 gram memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terjadi ruptur perineum daripada kelompok BB bayi lahir 2500-3500 gram.

Sejalan dengan penelitian oleh Daniel Tarekegn, dkk (2020), yang menyatakan “hasil uji statistik chi-square dengan nilai p -value $0.001 < \text{taraf signifikansi } (0,05)$ maka ada hubungan berat badan bayi dengan kejadian ruptur perineum, dengan nilai OR sebesar 2.11 (1.36-3.27) yang artinya Ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan >3500 gram memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk mengalami laserasi perineum dibandingkan dengan Ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir (2.300-3500 gram).” Studi ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Stockholm Swedia, Inggris, australia, dalam studimulti negara yang di lakukan di tiga wilayah (Afrika, Amerika Latin, dan Asia). Hal ini mungkin disebabkan ukuran janin yang tidak proposional dengan jalan lahir Ibu yang dapat merusak otot sfingter internal dan eksternal yang mengakibatkan laserasi perineum yang parah.

Dan penelitian oleh Yunida Haryanti (2018). dengan hasil “uji statistik chi-square dengan nilai p -value $0,00$ (p -value $< 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum.” Menurut Saiffudin (2010) “Semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum dikarenakan perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar.”

Ketika baru lahir, berat badan bayi ialah ukuran indeks gizi yang menunjukkan jumlah lemak, protein, mineral tulang dan air pada bayi sejak lahir hingga usia 4 minggu. Bayi yang baru lahir secara normal yaitu bayi yang lahir dengan berat badan lahir 2500-4000 gram serta di usia kehamilan 37-42 minggu. Berat badan janin yang berdampak pada ruptur perineum yakni berat badan janin >3500 gram, dikarenakan resiko trauma partus melewati vagina seperti distosia bahu dan rusaknya jaringan lunak pada ibu. Janin dengan berat > 3500 gram. mempunyai kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Oleh karena itu sebagian ukuran kepala digunakan Berat Badan (BB) janin. Kepala janin besar dan janin besar merupakan penyebab dari laserasi perineum (Donna L, 2003; Dewi, 2012; Wiknjastro, 2010).

SIMPULAN

Berat badan bayi lahir di BPM Retno Sukengsih Winong, Purworejo dengan berat 2500-3500 gram sebanyak 98 bayi (87.5%), berat badan bayi lahir >3500 gram sebanyak 14 bayi (12.5%). Ibu bersalin dengan ruptur perineum sebanyak 63 orang (56.3%), persalinan tanpa ruptur perineum sebanyak 49 orang (43,8%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberikan support dan semangat dalam melaksanakan dan penyelesaian penelitian ini, saya ucapkan terima kasih kepada Ibu Yulia Nur Khayati, S.SiT., MPH yang telah membimbing sejak awal penelitian sampai dengan selesai, tak lupa saya ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak Universitas Ngudi Waluyo.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharma, Kusuma K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : TIM
- JNPK-KR. (2013). *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.

- Haryanti, Yunida. (2018). *Analisis kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018*. (Volume 1, 2018)
<https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/128/113>
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2013). *Pusat Data dan Inforaksi: Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta
- Manuaba, IA Candradinata, dkk. (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. (2007). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*. Jakarta: EGC.
- _____. (2010). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*. Jakarta: EGC.
- _____. (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*. Jakarta: EGC.
- Nasution, Nuraisyah. (2008). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Rupture Perineum pada Ibu Bersalin*. KTI. Medan: Fakultas Ilmu Kedokteran USU.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ginekologi dan Obstetri*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Nursalam. (2011). *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis* (edisi 4). Jakarta : Salemba Medika.
- Oxorn H, Forte W. (2010) *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Hakimi M, editor. Yogyakarta: Andi Offset
- Prawiroharjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawitasari, Eka, dkk. (2015). *Penyebab terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. Yogyakarta: STIKES Alma Ata. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, III (2).
- Rosmawar C. (2013) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Laserasi pada Persalinan Normal di Puskesmas Tanah Jambo Aye Pantan Labu*. *J Ilm Stikes*

- Saifuddin. (2009). *Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Ed 6.
- Siswosudarmo, Risanto dan Ova Emilia. (2012). *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Tarakgn warode, Daniel (2020). *Risk factors for severe perineal laceration among vaginally delivered mothers in public hospitals in Ethiopia*. Primaryhealth care : Open Access 2020, Vol .10
<https://www.iomcworld.org/open-access/risk-factors-for-severe-perineal-laceration-among-vaginally-delivered-mothers-in-public-hospital-in-ethiopia-unmatched-.pdf>
- Wiknjosastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan BinaPustaka Sarwono Prawirohardjo.