



---

## BINA GENERASI ; JURNAL KESEHATAN

EDISI 15 VOLUME (1) 2023

p- ISSN : 1979-150X ; e- ISSN: 2621-2919

Website : <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/>

Email : [lppmbiges@gmail.com](mailto:lppmbiges@gmail.com)

---

### HUBUNGAN TEHNIK MENGEDAN EFEKTIF DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN NORMAL DI PMB Bd. HJ. NURHAEDAH, S.ST, M.Kes KEC. TANETE RIATTANG BARAT KAB. BONE TAHUN 2023

Sriwidyastuti

Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Sains dan Kesehatan Universitas Andi Sudirman.  
[sriwidyapatau93@gmail.com](mailto:sriwidyapatau93@gmail.com)

---

#### Keywords:

Effective Straining  
Technique, Perineal  
Rupture

#### ABSTRACT

Rupture of the perineum is a problem that often occurs in pregnant women, so it is necessary to have a good straining technique to reduce the occurrence of this problem. The purpose of this study was to determine the relationship between effective straining techniques and the incidence of perineal rupture in women giving birth normally at PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S, ST, M.Kes, Bone Regency, from April 17 to May 17, 2023. The population in this study were all mothers who gave birth, normal, while the method used in this study was an analytical survey using the Accidental Sampling technique. The technique used was direct observation using a checklist sheet to assess the respondent's straining technique. The results of this study indicate that of the 20 respondents who performed effective straining techniques and did not experience perineal rupture, 10 respondents (83.4%), and 2 respondents (25%) who experienced perineal rupture, while respondents who did 6 respondents (75%) were effective and experienced perineal rupture and 2 respondents (16.6%) did not experience perineal rupture obtained  $P$  value = 0.018 < 0.05 meaning that there is a relationship between straining technique and perineal rupture. So that it can be an alternative in health services that with effective straining techniques can reduce the incidence of perineal rupture.

---

#### PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada seorang wanita. Menurut WHO (World Health Organization) menyatakan bahwa sekitar 90% wanita melahirkan normal, sedangkan 10% wanita dapat mengalami kasus patologi (Sarwono, 2017).

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari rahim melalui jalan lahir. Persalinan sering kali mengakibatkan robekan perineum atau ruptur perineum sehingga menyebabkan perdarahan setelah persalinan, yang akan mengakibatkan angka kematian pada ibu (Saifuddin, 2012).

Dalam proses persalinan normal ada 3 komponen yang amat menentukan, yakni *passenger* (janin), *passage* (jalan lahir) dan *power* (kontraksi). Agar proses persalinan berjalan lancar, ketiga

komponen tersebut harus sama-sama dalam kondisi baik. Bayi yang ukurannya tidak terlalu besar pasti lebih mudah melalui jalan lahir normal, jalan lahir yang baik akan memudahkan bayi keluar, kekuatan ibu mengedan akan mendorong bayi cepat keluar. Penentuan tahapan ini adalah proses mengedan ibu yang dilakukan dengan benar, baik dari segi kekuatan maupun keteraturan. Apabila proses mengedan tidak benar atau tidak efektif dapat meningkatkan resiko ruptur perineum (Walyani, 2015).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik. Di Amerika terdapat

26 juta ibu bersalin dan 40% diantaranya mengalami rupture perineum. Di Asia, rupture perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian rupture perineum di dunia terjadi di Asia (Hasliana, 2022).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal di Indonesia didominasi oleh perdarahan postpartum yaitu sebesar 27%. Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia yang salah satunya disebabkan oleh ruptur perineum (Depkes, 2019).

Perdarahan akibat luasnya luka jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan post partum setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir semua persalinan. Pada primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan ketika terjadi “kepala keluar pintu”, pada saat ini biasanya tidak dapat menahan reflek dorongan meneran yang kuat, sehingga dapat terjadi robekan pada pinggir depan perineum yang tidak dapat dihindari. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva disekitar introitus vagina yang biasanya tidak terlalu dalam namun kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Amru, D.E. 2022)

Menurut Ratih dan Dewi (2021), Ruptur perineum merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum disebabkan oleh paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi.

Penyebab yang paling sering adalah pimpinan persalinan yang salah seperti pembukaan belum lengkap sudah dilakukan pimpinan persalinan dan tindakan mendorong kuat pada fundus uteri. Penyebab robekan perineum salah satunya dari teknik meneran secara fisiologis ibu akan merasakan dorongan untuk meneran bila pembukaan sudah lengkap dan reflek ferguson telah terjadi. Ibu harus didukung untuk meneran dengan benar pada saat ia merasakan dorongan dan memang ingin mengejan. Ibu mungkin merasa dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam memimpin ibu bersalin melakukan meneran untuk mencegah terjadinya rupture perineum diantaranya menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, mungkin ibu akan merasa lebih mudah untuk meneran. (Desi, A.E 2022).

Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada

persalinan berikutnya. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan fungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan, dan sumber atau jalan keluar masuknya infeksi yang kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis. (Yanti, C.L, 2019 ok)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Masmuni.dkk (2018) di Puskesmas Tibawa Gorontalo dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden ibu bersalin, menunjukkan bahwa terdapat hubungan tehnik mendedan dengan kejadian rupture perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Tibawa Gorontalo. P value = 0,001,  $\alpha$  0,05 dan tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,0555 atau dikategorikan kuat.

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone pada tahun 2018 sebanyak 13.438 orang, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 206 (1,53%), pada tahun 2019 sebanyak 13.123 orang ibu bersalin, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 202 (1,53%) orang dan pada tahun 2020 jumlah ibu yang tidak mengalami rupture perineum sebanyak 14.554 orang dan yang mengalami rupture perineum sebanyak 306 orang (2,331%) (Dinkes, 2020).

Berdasarkan data yang di dapat di PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S.ST., M.Kes pada tahun 2019 jumlah ibu bersalin sebanyak 106 orang dan yang mengalami rupture perineum sebanyak 40 (37,7%) orang, pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin sebanyak 118 orang dan yang mengalami rupture perineum sebanyak 45 (38,1%), sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin sebanyak 125 orang dan yang mengalami rupture perineum sebanyak 48 (40,2%) orang.

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul Hubungan tehnik mendedan efektif dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin normal di PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S.ST, M.Kes Kec. Tanete Riattang Barat Kab. Bone.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*. dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu merupakan suatu bentuk studi observasional (non-eksperimental) untuk mencari hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent dengan melakukan pengukuran sesaat pada penelitian dilakukan dengan menganalisis teknik mendedan efektif dengan kejadian ruptur perineum di PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S.ST. M.Kes.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal di PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S.ST.,M.Kes. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu bersalin normal dengan tehnik pengambilan sampel secara accidental sampling atau kebetulan bertemu dengan peneliti. (Notoatmodjo, 2018).

Adapun kriteria pengambilan sampel sebagai berikut :

**Kriteria inklusi**

- a. Ibu bersalin normal
- b. Ibu primipara dan multipara
- c. Bersedia menjadi responden

**Kriteria eksklusi**

- d. Persalinan di tunda

e. Di rujuk dengan indikasi patologi

Pengumpulan data dilakukan secara observasi menggunakan lembar ceklist. Analisa data menggunakan analisis univariat melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variable dan analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*.

**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden di PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S.ST., M.Kes Tahun 2023**

| <b>Karakteristik</b> | <b>F</b> | <b>%</b> |
|----------------------|----------|----------|
| <b>Usia</b>          |          |          |
| 20-35 tahun          | 16       | 80       |
| < 20 dan > 35 tahun  | 4        | 20       |
| <b>Pendidikan</b>    |          |          |
| Tinggi               | 7        | 35       |
| Rendah               | 13       | 65       |
| <b>Perkerjaan</b>    |          |          |
| IRT                  | 18       | 90       |
| PNS                  | 2        | 10       |
| <b>Paritas</b>       |          |          |
| Primipara            | 16       | 80       |
| Multipara            | 4        | 20       |

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas diketahui bahwa dari 20 sampel yang diteliti sebagian besar responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 16 responden (80 %), terendah pada usia < 20 dan >35 tahun sebanyak 4responden (20 %).

Karakteristik pendidikan dengan kategori pendidikan rendah sebanyak 13 responden (65 %) dan pendidikan tinggi sebanyak 7 responden (35 %).Berdasarkan jenis pekerjaan sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 responden (90 %), dan pegawai negeri sipil sebanyak 2 responden (10 %).

Berdasarkan karakteristik paritas sebagian besar pada primipara sebanyak 16 responden (80 %) dan multipara sebanyak 4 responden (20 %).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Teknik Mengedan pada Ibu Bersalindi PMB Bd. Hj. Nurhaedah, S.ST. M.Kes Tahun 2023**

| <b>Tehnik Mengedan</b> | <b>F</b>  | <b>%</b>   |
|------------------------|-----------|------------|
| Efektif                | 16        | 80         |
| Tidak efektif          | 4         | 20         |
| <b>Total</b>           | <b>20</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas diketahui bahwa dari 20 sampel yang diteliti sebagian besar responden yang melakukan tehnik mengedan efektif sebanyak 16 responden (80 %), dan tehnik mengedan yang tidak efektif sebanyak 4 responden (20 %).

**Table 3**  
**Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum pada Ibu Bersalindi PMB Bd. Hj.**  
**Nurhaedah, S.ST. M.Kes Tahun 2023**

| Ruptur Perineum | F         | %          |
|-----------------|-----------|------------|
| Ya              | 8         | 40         |
| Tidak           | 12        | 60         |
| <b>Total</b>    | <b>20</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel penelitian diatas diketahui bahwa dari 20 sampel yang diteliti sebagian besar responden yang mengalami ruptur perineum sebanyak 8 responden (40 %), dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 12 responden (60 %).

**Table 4**  
**Hubungan Tehnik Mengedan dengan Kejadian Rupture Perineumdi PMB Bd. Hj.**  
**Nurhaedah, S. ST., M.Kes Tahun 2023**

| Tehnik Mengedan | Rupture Perineum |            |           |            | Total     |            | P Value |
|-----------------|------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|
|                 | Ya               |            | Tidak     |            | n         | %          |         |
|                 | n                | %          | N         | %          | n         | %          |         |
| Efektif         | 2                | 25         | 10        | 83,4       | 16        | 80         | 0,018   |
| Tidak efektif   | 6                | 75         | 2         | 16,6       | 4         | 20         |         |
| <b>Total</b>    | <b>8</b>         | <b>100</b> | <b>12</b> | <b>100</b> | <b>20</b> | <b>100</b> |         |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas didapatkan nilai  $P\ value = 0,018 < 0,05$  artinya ada hubungan tehnik mengedan dengan kejadian ruptur perineum. Responden yang melakukan tehnik mengedan dengan efektif dan tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 10 responden (83,4 %), dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (25 %), sedangkan responden yang melakukan tehnik mengedan yang tidak efektif dan mengalami ruptur perineum sebanyak 6 responden (75 %) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (16,6 %).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Tehnik Mengedan Efektif Dengan Kejadian Rupture Perineum

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4 didapatkan nilai  $P\ value = 0,018 < 0,05$  artinya ada hubungan tehnik mengedan efektif dengan kejadian ruptur perineum, yang melakukan tehnik mengedan efektif sebanyak 10 responden (83,4 %) tidak mengalami ruptur perineum dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (25 %).

Ruptur perineum adalah robeknya jaringan perineum secara paksa. Penyebab yang paling sering adalah pimpinan persalinan yang salah seperti pembukaan belum lengkap sudah dilakukan pimpinan persalinan dan tindakan mendorong kuat pada fundus uteri. Penyebab robekan perineum salah satunya dari tehnik meneran secara fisiologis ibu

akan merasakan dorongan untuk meneran bila pembukaan sudah lengkap dan reflek ferguson telah terjadi. Ibu harus didukung untuk meneran dengan benar pada saat ia merasakan dorongan dan memang ingin mengejan. Ibu mungkin merasa dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam memimpin ibu bersalin melakukan meneran untuk mencegah terjadinya ruptur perineum diantaranya menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, mungkin ibu akan merasa lebih mudah untuk meneran. Pada ibu yang terjadinya ruptur perineum saat bersalin, dikarenakan ibu dengan tehnik meneran yang salah serta bayi besar (Alfiani, 2018).

Penyebab terjadinya robekan jalan lahir adalah kepala janin besar, presentasi defleksi (dahi, muka), primipara, letak sungsang, pimpinan persalinan yang salah (Adina, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Prawitasari, P.E., 2015 bahwa jika ibu mendedan dengan efektif maka risiko terjadinya ruptur perineum semakin kecil. Tehnik mendedan yang tidak baik akan menimbulkan peregangan yang berlebihan dari vulva dan perineum sehingga pada saat bayi dilahirkan biasa mengurangi risiko terjadinya ruptur perineum pada persalinan tersebut.

Pada penelitian ini responden yang melakukan tehnik mendedan yang efektif dan mengalami ruptur perineum sebanyak 6 responden (75 %) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (16,6 %). Hal ini disebabkan karena pada saat perineum menjadi tipis dan khususnya pada wanita nullipara sebagian besar dapat terjadi ruptur perineum pada persalinan tersebut. Jika pimpinan persalinan yang salah walaupun berat badan bayi normal dapat terjadi ruptur perineum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Masmuni. W.A, 2018) tentang “Hubungan Teknik Mendedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo Tahun 2018”, diketahui bahwa dari 32 ibu bersalin di Puskesmas Tibawa terdapat 18 responden (56,2%) yang teknik mendedannya tidak benar, yang tidak ada ruptur perineum sebanyak 2 orang (6,2%) dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 16 orang (50,0%). Terdapat 14 orang (43,8%) responden yang teknik mendedannya benar yang tidak ada ruptur perineum sebanyak 9 orang (28,2%) dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 5 orang (15,6%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0.05$ ) artinya ada hubungan teknik mendedan dengan kejadian ruptur perineum.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa teknik mendedan pada kala II akan berpengaruh pada kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Karena jika teknik mendedan salah maka ruptur perineum juga bisa lebih berat dibandingkan dengan teknik mendedan secara benar. Hal ini disebabkan jika cara responden dalam mengatur nafas saat mendedan dan juga cara melakukan dorongan saat mendedan. Sehingga diperlukan pengetahuan ibu dan bantuan dari penolong agar ibu dapat mendedan dengan benar untuk mengurangi ruptur perineum (Triyanti *et al.* 2017).

Cara meneran menurut Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013) Anjurkan ibu untuk meneran

mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, Beritahukan untuk tidak menahan napas saat meneran, Minta untuk berhenti meneran dan beristirahat di antara kontraksi, Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebih mudah untuk meneran jika lutut ditarik ke arah dada dan dagu ditempelkan dada, minta ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, Tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus untuk membantu kelahiran bayi, Ibu harus tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi meneran, penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi mendedan dan menjelaskan alternative-alternatif posisi meneran yang dipilih ibu tidak efektif (Desi, E.A 2022).

Ruptur perineum dapat terjadi karena beberapa factor, diantaranya factor ibu, factor usia dan factor penolong. Factor ibu meliputi partus presipitatus, ibu primigravida, tehnik mendedan, usia ibu, edema dan kerapuran perineum, arkus pubis yang sempit dan posisi panggul bawah yang terjepit pula singga penurunan kepala bayi kearah posterior. Keluar dari janin meliputi makrosomia, posisi kepala yang abnormal. Semakin besar ukuran kepala bayi dan semakin cepat keluarnya kepala dari jalan lahir maka robekan akan semakin lebar. Faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang salah (Surtiningsih, 2017).

Ruptur perineum sering kali menyebabkan perdarahan pasca persalinan akibat langsung dari ruptur perineum adalah dapat terjadi perdarahan. Upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan kejadian ruptur perineum antara lain dengan senam hamil dan pertolongan persalinan yang aman. Senam hamil dapat dilakukan mulai kehamilan 28 minggu dapat membantu untuk melenturkan otot perineum dan membantu proses pernafasan sehingga diharapkan dapat mengurangi kejadian ruptur pada perineum (Missiyati, dkk. 2015).

Faktor paritas juga dapat mengakibatkan terjadinya kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian tabel 1 sebagian besar responden adalah primipara sebanyak 16 responden (80%) dan multipara sebanyak 4 responden (20%). Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang terjadi pada persalinan berikutnya (multipara).

Menurut penelitian (Prawitasari, P.E., 2015) di RSUD Muntilan Kab. Magelang bahwa ruptur perineum biasa terjadi pada semua ibu bersalin normal tanpa memandang paritas ibu. Karena setiap ibu mempunyai tingkat keelastisan perineum yang berbeda-beda. Semakin elastic perineum maka kemungkinan tidak terjadi robekan. Namun penolong persalinan juga harus melakukan

pimpinan yang benar pada saat pertolongan persalinan.

Masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tata cara bersalin dengan tehnik yang efektif sehingga menuntun petugas kesehatan untuk lebih berperan aktif dalam memberikan penyuluhan dan latihan senam hamil dapat diberikan pada saat kelas ibu hamil agar bias membawah pengetahuan ibu dan mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman,nyaman dan terhindar dari komplikasi komplikasi persalinan seperti rupture perineum dan perdarahan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh mendedan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin yang ditunjukkan dengan nilai  $P = 0,018 < 0,05$ , artinya jika melakukan tehnik mendedan dengan efektif dapat meminimalisir risiko kejadian rupture perineum pada ibu bersalin, sehingga diperlukan pengetahuan ibu dan bantuan dari penolong agar ibu dapat melaksanakan tehnik mendedan dengan benar untuk mengurangi kejadian ruptur perineum.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tehnik mendedan efektif pada ibu bersalin dengan kejadian rupture perineum. Dalam proses persalinan berlangsung diharapkan kepada bidan maupun ibu bersalin untuk dapat menjalin kerjasama komunikasi yang baik selama proses persalinan agar arahan yang diberikan oleh bidan terkait cara atau tehnik mendedan yang efektif guna mengurangi kejadian rupture perineum pada ibu bersalin yang dapat menekan angka kematian ibu akibat perdarahan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adina, D. (2018). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Nuha Medika Utama.
- Alfiani, et all. (2018). Hubungan Antara Teknik Meneran Dengan Ruptura Perinium Pada Ibu Bersalin Yang Selama Kehamilan Mengikuti Senam Hamil (Studi Kasus Di Bpm Ny. Wiwik S. Aengsareh Sampang). Embrio, 3, 13–18.  
<https://doi.org/10.36456/embrio.vol3.no0.a1122>
- Desi, A.E . 2022. Efektivitas tehnik meneran terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan. vol 1, no.1. hh. 8-14
- Hasliana. H, Sulfianti, Indryani. 2022. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum

pada ibu bersalin normal di UPT Puskesmas Mare. Jurnal Suara Kesehatan, vol.8, no.2, hh. 1-7.

- Depkes. 2019. Profil Kesehatan Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Bone*.
- Missiyati, dkk. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Masmuni W.A. dkk 2018. “Hubungan Tehnik Mendedan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Puskemas Tmbawa Kabupaten Gorontalo” Jurnal Kebidanan
- Notoatmodjo, . 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawitasari,P.E., Yugistyowati, A., Kartika, D. 2015. Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Munttilan Kabupaten Magelang : Ners Dan Kebidanan Indonesia, vol. 3, no. 2, hh : 77- 81
- Ratih. S & Dewi S. 2021. Analisis faktor risiko kejadian ruptur perineum di puskesmas madukara 2 kabupaten banjarnegara, Medsains vol. 7 no. 02
- Saifuddin, Abdul Bari. 2012. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono. (2017). Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka.
- Atau Prawirohardjo. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan. Maternal dan Neonatal. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Surtiningsih. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lama Waktu Persalinan DI Puskesmas Klampok 1 Kabupaten Bnjarnegara. Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan. Desember 2017; 8 (2) 101-115.
- Triyanti et al. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur perineum padaIbu Bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang 2017. Program Studi Kebidanan. STIK Bina Husada Palembang.
- Walyani, E.S., & Endang, P. 2015. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres
- Yanti, C.L. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal di Rumah Sakit Bhayangkara Mappaouddang Makassar. Journal of Islamic Medicine, vol. 3, no.2, hh. 9-16