Photon
Jurnal Sains dan Kesehatan
E-ISSN : 2579-5953 P-ISSN : 2087-393X
http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon

# Analisis Determinan Kejadian Laserasi Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin di RS Islam Banjarmasin

**Mirawati, Rr. Sri Nuriaty Masdiputri, Mahfuzhah Deswita Puteri**
Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

*Correspondence e-mail: 19mirawati@gmail.com

***Abstract***
*Complicated deliveries are prone to result in maternal and fetal death. Postpartum hemorrhage is the main cause of maternal death, one of which is caused by lacerations in the birth canal. There are several things that can cause this. This study aims to analyze the determinants of the incidence of birth canal lacerations in women giving birth. The research method used a case control method, namely comparing perineal lacerations with episiotomy as cases with spontaneous perineal lacerations as controls. The research was conducted at the Islamic Hospital of Banjarmasin. The sampling technique used simple random sampling with a ratio of 1:2, namely 58 people in the case group and 29 people in the control group so that the total sample was 87 people. The analysis was carried out with chi square. The results showed that there was an effect of parity on birth canal lacerations with p value: 0.003 < (0.05), while age and birth weight had no effect on birth canal lacerations. Parity multigravida are 4.8 times more prone to laceration of the birth canal than primigravida.*
***Keywords:*** *Maternity, Laceration, Perineum*

***Abstrak***
*Persalinan yang mengalami komplikasi, rentan mengakibatkan kematian ibu maupun janin. Perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab utama kematian ibu, salah satunya disebabkan adanya laserasi pada jalan lahir. Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan hal tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kejadian laserasi jalan lahir pada ibu bersalin. Metode penelitian menggunakan case control yaitu membandingkan laserasi perineum dengan episiotomi sebagai kasus dengan laserasi perineum spontan sebagai kontrol. Penelitian dilakukan di RS Islam Banjarmasin. Teknik sampel menggunakan simple random sampling dengan perbandingan 1:2 yaitu 58 orang kelompok kasus dan 29 orang kelompok kontrol sehingga total sampel 87 orang. Analisis dilakukan dengan chi square. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh paritas terhadap laserasi jalan lahir dengan nilai p: 0,003 < α (0,05), sedangkan umur dan berat lahir tidak berpengaruh tehadap laserasi jalan lahir. Paritas multigravida 4.8 kali lebih rentan mengalami laserasi jalan lahir dibandingkan primigravida.*
***Kata kunci*** *Ibu Bersalin, Laserasi, Perineum*

## 1. Pendahuluan

Persalinan adalah proses keluarnya bayi, plasenta dan selaput ketuban dari uterus. Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu setelah 37 minggu dan prosesnya pun tanpa adanya penyulit. Persalinan juga dikatakan normal apabila lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa adanya komplikasi baik ibu maupun janinnya. Proses persalinan spontan terjadi dengan tenaga ibu. Proses persalinan buatan dengan bantuan dan proses persalinan anjuran yaitu persalinan yang terjadi dengan tidak sendirinya tetapi dengan adanya pacuan persalinan (JNPK KR, 2017; Margareth, 2015).

Persalinan yang mengalami komplikasi rentan mengakibatkan kematian ibu maupun janin. Angka kematian dan kesakitan ibu merupakan salah satu indikator dari kesehatan masyarakat suatu negara. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2012), angka kematian ibu (AKI) sebanyak 359 /100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Pemerintah Republik Indonesia menargetkan turunnya angka kematian ibu menjadi 306 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Tingginya kasus kematian dan kesakitan ibu di negara berkembang termasuk Indonesia dikarenakan eklampsia (23%), perdarahan pascapersalinan (22%), komplikasi pasca keguguran (12%) dan sepsis (9%) (JNPK KR, 2017; Fadillah, 2019).

Perdarahan pascapersalinan yang merupakan penyebab utama kematian ibu, salah satunya disebabkan oleh ruptur perineum atau adanya laserasi pada jalan lahir. Ruptur perineum merupakan

Received: 27 Mei 2022, Accepted: 21 Juni 2022 - Jurnal Photon Vol.12 No.2
DOI : https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673
PHOTON is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Photon
Jurnal Sains dan Kesehatan
E-ISSN : 2579-5953 P-ISSN : 2087-393X
http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon

perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi. Ruptur pereineum terjadi bisa dengan menggunakan alat ataupun tidak menggunakan alat. Ruptur Perineum yang tidak menggunakan alat merupakan luka yang terjadi di perineum karena rusaknya jaringan perineum tersebut secara alamiah akibat proses desakan kepala janin atau bahu saat berlangsungnya proses persalinan. Bentuk ruptur yang terjadi biasanya tidak teratur sehingga terkadang jaringan yang robek tersebut sulit untuk dilakukan heacting atau penjahitan (Oxorn, 2010; Ai yeyeh, 2010).

Laserasi pada perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Perdarahan pasca persalinan yang terjadi dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya karena adanya laserasi pada serviks atau vagina. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir harus di perhatikan sehingga dapat teratasi. Laserasi jalan lahir menyebabkan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi. Perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (ruptur uteri). Perdarahan dapat dalam bentuk hematom dan laserasi jalan lahir dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah vena. Laserasi jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Pemeriksaan vulva dan perineum harus selalu dilakukan setelah persalinan (Mochtar 2015; Wiknjosastro, 2009;Yanti 2013).

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya laserasi pada jalan lahir, baik itu secara spontan (tidak menggunakan alat) ataupun dengan episiotomi (menggunakan alat). Laserasi jalan lahir yang terjadi secara spontan (ruptur perineum spontan) disebabkan karena perineum yang kaku, persalinan yang cepat atau presipitatus, pimpinan persalinan yang salah, tidak adanya kerjasama yang baik antara ibu dengan bidan selama proses persalinan, serta penggunaan perasat manual yang dilakukan bidan dengan tidak tepat. Laserasi jalan lahir karena tindakan episiotomi merupakan ruptur perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan perineum untuk memperluas jalan lahir atas indikasi tertentu seperti bayi besar, bayi prematur, bayi dengan kelainan letak, serta persalinan dengan vakum/forcep (Sukrisno, 2010).

Laserasi yang terjadi pada jalan lahir dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor pendukung. Faktor maternal seperti paritas, umur ibu dan jarak kelahiran serta pinggul sempit. Selain itu kejadian saat proses persalinan pada ibu juga mempengaruhi, seperti adanya partus pesipitatus yang tidak ditolong atapun tidak dapat dikendalikan, ibu yang terus menerus dan tidak berhenti mengejan, persalinan yang diselesaikan dengan tergesa-gesa dan adanya intervensi yaitu dorongan fundus yang berlebihan. Keadaan perineum ibu juga menentukan terjadinya laserasi seperti adanya odema dan kerapuhan pada perineum, jaringan parut pada perineum dam kelenturan jalan lahir (Oxorn, 2010; Mochtar 2015).

Faktor janin yang menyebabkan terjadinya laserasi salah satunya karena bayi besar, yaitu bayi yang mempunyai berat lebih dari 4000 gram. Laserasi terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya laserasi perineum. Adapun penyebab lainnya adalah presentasi yang abnormal misalnya pada presentasi muka atau bokong, adanya ekstraksi forcep yang sulit, distosia bahu, dan anomali kongenital. Faktor penolong yang dapat menyebakan terjadinya laserasi yaitu cara bidan dalam memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, dan ketrampilan cara menahan perineum pada saat ekspulsi kepala (Saifuddin, 2011; Oxorn, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, kejadian laserasi jalan lahir saat proses melahirkan perlu mendapat perhatian. Laserasi jalan lahir dapat menimbulkan dampak yang kompleks apabila tidak segera ditangani, seperti menimbulkan rasa nyeri yang bertahan selama beberapa minggu setelah melahirkan. Dampak yang lebih buruk dari adanya laserasi jalan lahir yaitu terjadi perdarahan pasca persalinan terutama pada laserasi derajat tiga dan derajat empat, infeksi paska persalinan juga menjadi resiko adanya laserasi jalan lahir

Received: 27 Mei 2022, Accepted: 21 Juni 2022 - Jurnal Photon Vol.12 No.2
DOI : https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673
PHOTON is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Photon
Jurnal Sains dan Kesehatan
E-ISSN : 2579-5953 P-ISSN : 2087-393X
http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon

## 2. Metodologi

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain kasus-kontrol (case-control) yaitu membandingkan laserasi perineum dengan episiotomi sebagai kasus dengan laserasi perineum secara spontan sebagai kontrol. Penelitian ini dilakukan di RS Islam Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin secara normal pada bulan Oktober – Desember 2021 yaitu sebanyak 111 orang. Penelitian ini menggunakan tehnik simple random sampling dan didapatkan sampel sejumlah 87 orang dengan perbandingan besar sampel antara kasus: kontrol = 1:2 dimana sampel terdiri dari 58 orang kelompok kasus dan 29 orang kelompok kontrol. Variabel bebas pada penelitian ini adalah umur, paritas dan berat lahir. Variabel terikat yaitu laserasi jalan lahir yang terdiri dari episiotomi dan ruptur perineum spontan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi square untuk menganalisis pengaruh antar variabel.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil penelitian

Hasil analisis univariat pada penelitian ini terhadap 87 responden berdasarkan karakteristik dari masing-masing variabel yaitu umur, paritas, berat lahir dan laserasi jalan lahir dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

**Tabel 1.** Distribusi karekteristik responden dan variabel penelitian.

| Variabel | F | % |
|---|---|---|
| **Umur** | | |
| Tidak Risiko | 78 | 89.7 |
| Risiko | 9 | 10.3 |
| **Paritas** | | |
| Multigravida | 53 | 60.9 |
| Peimigravida | 34 | 39.1 |
| **Berat Lahir** | | |
| Normal | 78 | 89.7 |
| BBLR | 9 | 10.3 |
| **Laserasi** | | |
| Ruptur Spontan | 29 | 33.3 |
| Episiotomi | 58 | 66.7 |
| Total | 87 | 100 |

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah persalinan terjadi laserasi jalan lahir karena mendapat tindakan episiotomi. Responden yang terbanyak adalah dari umur yang tidak berisiko yakni 89.7% dan multigravida pada 60,9% persalinan normal. Hampir dari seluruh responden melahirkan bayi dengan berat badan normal yaitu 89,7 %.

### 3.2. Analisis bivariat

Received: 27 Mei 2022, Accepted: 21 Juni 2022 - Jurnal Photon Vol.12 No.2
DOI : https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673
PHOTON is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Photon
Jurnal Sains dan Kesehatan
E-ISSN : 2579-5953 P-ISSN : 2087-393X
http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon

**Tabel 2.** Pengaruh umur, paritas dan berat lahir terhadap laserasi jalan lahir.

| Variabel | Laserasi | | | | Total | | OR | CI 95% | | p value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ruptur Spontan | | Episiotomi | | | | | | | |
| **Umur** | F | % | f | % | f | % | | MIN | MAX | |
| Tidak Risiko | 24 | 27.60 | 54 | 62.10 | 78 | 89.70 | 0.35 | 0.088 | 1.442 | 0.135 |
| Risiko | 5 | 17.20 | 4 | 6.90 | 9 | 10.30 | | | | |
| **Paritas** | | | | | | | | | | |
| Multigravida | 24 | 27.60 | 29 | 33.30 | 53 | 60.90 | 4.8 | 1.610 | 14.310 | 0.003 |
| Primigravida | 5 | 5.70 | 29 | 33.30 | 34 | 39.10 | | | | |
| **Berat Lahir** | | | | | | | | | | |
| Normal | 25 | 28.70 | 53 | 60.90 | 78 | 89.70 | 0.59 | 0.146 | 2.387 | 0.455 |
| BBLR | 4 | 4.60 | 5 | 5.70 | 9 | 10.30 | | | | |
| Total | 29 | 33.30 | 58 | 66.70 | 87 | 100.00 | | | | |

Sumber: Data primer

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa beberapa variabel yang dapat mempengaruhi laserasi jalan lahir, diantaranya adalah umur, paritas dan berat lahir. Diantara ketiga variabel tersebut, yang mempunyai pengaruh besar pada laserasi jalan lahir adalah paritas, baik laserasi yang disebabkan oleh ruptur spontan atau tindakan episiotomi. Pada variabel tersebut, multigravida 4.8 kali lebih rentan mengalami laserasi jalan lahir dibandingkan dengan primigravida, sedangkan risiko untuk dilakukan tindakan episiotomi pada multigravida maupun primigravida adalah sama.

Pada penelitian ini responden dengan umur tidak berisiko lebih banyak dibanding yang berisiko. Umur yang berisiko adalah umur yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, sedangkan umur reproduksi sehat adalah 20-35 tahun. Pada umur kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna sehingga belum siap apabila terjadi kehamilan dan proses persalinan sehingga rentan mengalami masalah atau komplikasi. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun, organ reproduksi sudah mengalami penurunan fungsi.

Hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada pengaruh umur dengan kejadian laserasi jalan lahir dengan nilai p: 0,135 > α (0,05). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Stella tahun 2015 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin didapatkan hasil tidak ada hubungan antara umur ibu dengan robekan jalan lahir. Menurut Mochtar (2015) pada usia reproduktif terjadi kesiapan respon yang maksimal pada seseorang dalam mempelajari sesuatu atau menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring umur yang bertambah. Pada usia ini seseorang akan lebih terbuka terhadap orang lain dan bisa saling bertukar informasi atau pengalaman yang sama yang pernah dialami. Usia reproduktif ini menunjukkan bahwa selain alat reproduksi yang matang, pada ibu juga terjadi kesiapan dalam mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan suatu keadaan, dalam hal ini adalah persalinan.

Pada umur 20-35 tahun meskipun ibu dalam reproduksi sehat tetapi bisa saja terjadi laserasi jalan lahir apabila ibu tidak berolahraga dan terlalu sering bersenggama. Tidak berolahraga dapat menyebabkan kurang lenturnya jalan lahir. Terlalu sering bersenggama bisa berisiko mengalami infeksi pada genitalia, infeksi akan mempengaruhi jaringan ikat dan otot bagian bawah sehingga menjadi kaku dan kelenturan menghilang. Perineum yang sempit dan kurang elastis juga akan membuat mudahnya terjadi laserasi jalan lahir karena bayi yang mempunyai lingkar kepala maksimal tidak dapat melewatinya.

Karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan yang terbanyak adalah multigravida.

Received: 27 Mei 2022, Accepted: 21 Juni 2022 - Jurnal Photon Vol.12 No.2
DOI : https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673
PHOTON is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Photon
Jurnal Sains dan Kesehatan
E-ISSN : 2579-5953 P-ISSN : 2087-393X
http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon

Menurut Jusima (2013) multigravida berpeluang terbanyak mengalami laserasi jalan lahir jika dibandingkan dengan primigravida. Hal ini terjadi sehubungan dengan adanya kesalahan pada penanganan laserasi perineum pada persalinan sebelumnya. Hal ini juga dapat terjadi karena kurangnya keterampilan bidan sebagai penolong persalinan dalam menyokong perineum. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada pengaruh paritas dengan kejadian laserasi jalan lahir dengan nilai p: 0,003 < α (0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian Jusima (2013) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.

Saifuddin (2012) mengatakan bahwa laserasi pada jalan lahir bisa terjadi baik pada primigravida maupun multigravida karena keduanya mempunyai risiko. Hal ini tergantung bagaimana penolong melakukan penanganan pada saat proses persalinan serta keadaan ibu sebelum bersalin baik kondisi fisik ibu maupun kesiapan ibu secara psikologis. Laserasi jalan lahir pada multigravida sebagian bisa terjadi karena kerapuhan perineum, berat badan bayi lahir, asuhan sayang ibu yang tidak dilakukan dengan baik sehingga proses persalinan kurang terkendali seperti adanya ibu yang kelelahan, mengejan sebelum waktunya sehingga menyebabkan partus macet.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Absari (2017) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Rupture Perineum Pada Persalinan Normal Di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta didapatkan hasil bahwa kejadian rupture perineum diperoleh pada mayoritas ibu dengan multigravida. Penyebab yang biasa mengakibatkan laserasi jalan lahir pada multigravida adalah adanya partus resipitatus, ibu yang mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh dan odema, persalinan dengan tindakan dan tentunya keelastisitasan perineum yang sangat mempengaruhi.

Pada penelitian ini hampir seluruh responden melahirkan bayi dengan berat badan normal dan dari hasil uji statistik didapatkan nilai p: 0,455 > α (0,05) yang menunjukkan tidak ada pengaruh berat lahir dengan kejadian laserasi jalan lahir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian garedja (2013) tentang hubungan berat badan lahir dengan ruptur perenium pada primipara di RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado didapatkan hasil analisis hubungan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum primipara didapatkan nilai p value = 0,330 dan nilai $\chi\chi$ = 0,449 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum primipara.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian dari Mohamed dkk, yang menyatakan tidak ada hubungan antara kondisi perineum dan berat badan lahir bayi. Sejalan dengan itu, Rathfisch dkk menyebutkan tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik antara berat badan bayi batu lahir, panjang atau lingkar kepala bayi dengan ruptur perineum. Hal yang memiliki hubungan secara signifikan terhadap ruptur perineum pada penelitian Ratficsh dkk adalah peningkatan usia rata-rata dari wanita saat persalinan, penggunaan fundal pressure, pemanjangan waktu kala 2, tindakan early episiotomi, penggunaan oxytocin dan dolatin, serta tim kesehatan (obstetrician dan para bidan) yang membantu persalinan.

## 4. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan pada 87 ibu bersalin dengan tujuan menganalisis determinan kejadian laserasi jalan lahir. Hasilnya menunjukkan hampir seluruhnya ibu mempunyai umur yang tidak berisiko yaitu 89,7%, paritas ibu sebagian besar adalah multigravida yaitu 60,9% dan berat badan bayi yang dilahirkan ibu hampir selurunya normal yaitu 89,7%. Pada beberapa variabel yang analisis yaitu umur, paritas dan berat lahir dalam mempengaruhi kejadian laserasi jalan lahir dapat disimpulkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh besar adalah paritas dengan nilai p: 0,003 < α (0,05) sedangkan variabel lainnya tidak mempengaruhi. Paritas dengan multigravida 4.8 kali lebih rentan untuk mengalami laserasi jalan lahir.

## Ucapan Terimakasih

Received: 27 Mei 2022, Accepted: 21 Juni 2022 - Jurnal Photon Vol.12 No.2
DOI : https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673
PHOTON is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Photon
Jurnal Sains dan Kesehatan
E-ISSN : 2579-5953 P-ISSN : 2087-393X
http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon

Terima kasih diucapkan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi dan Rumah Sakit yang memfasilitasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

**Daftar Pustaka**

Absari, Y. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Rupture Perineum Pada Persalinan Normal Di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta. *KTI*. STIKES Jenderal Achmad Yani.

Ai Yeyeh, R. (2010). *Ilmu Kebidanan 4 (Patologi).* Jakarta: Trans Info Media.

Fadillah, Nurul, G. (2019). *Maternal Health*. Pekanbaru: CIMSA.

Garedja Y. Y, dkk. (2013). Hubungan Berat Badan Lahir dengan Ruptur Perenium Pada Primipara di RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM),* 1(1), 719-725.

JNPK-KR. (2017). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal (Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi).* Jakarta: JNPK-KR.

Jusima, T. S. K. (2013). Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(1), 36-42.

Margareth, S. (2015). *Kehamilan Persalinan dan Nifas.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Mochtar Rustam. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

Mohamed L. M, M. G. (2011). Comparative Study Between Two Perineal Management Techniques Used to Reduce Perineal Trauma During 2nd Stage Of Labor. *Journal of American Sciene*, 7(11), 228-32.

Oxorn. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essensia Medica.

Rathfish C, Beji NK, Tekirdag AI, Aslan H. (2011). Risk Factors For Perineal Tears in Normal Vagina Births. *Gebursth Frauenheilk*, 71, 677-82.

Saiffudin, Abdul Bari. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Stella, P. A. L. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 54-60.

Sukrisno. (2010). *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta: Trans Info Media.

Wiknjosastro Hanifa. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Yanti. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Received: 27 Mei 2022, Accepted: 21 Juni 2022 - Jurnal Photon Vol.12 No.2
DOI : https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673
PHOTON is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License