

## HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA HAMIDAH TANJUNG MORAWA KAB. DELI SERDANG TAHUN 2023

**Ivansri Marsaulina Panjaitan**

*Program Studi S1 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan, Sumatera Utara*

*Email: [syahronidmaanik6@gmail.com](mailto:syahronidmaanik6@gmail.com)*

### **ABSTRACT**

*Postpartum haemorrhage being the primary cause of maternal mortality. One of the causes of bleeding is a Ruptured Perineum. Ruptured perineum is perlukaan the way birth happens at the time of the birth of the baby is either using or not using the tool. One of the factors cause ruptured perineum is the birth weight. This research aims to know the relationship of weight born babies with ruptured perineum on a vaginal birth at the clinic Pratama Tanjung Morawa Hamida 2023 Type of this research is a survey of the analytic approach of cross sectional. The sample in this research is the normal maternity mother who suffered a ruptured perineum clinic Pratama Tanjung Morawa Hamida in January-July 2023 i.e. 64 people. This study uses secondary data, namely data obtained from clinics Pratama Hamida by taking the results of medical record data on maternal birthing normally experiencing ruptured perineum and the weight of the baby to be born. The results showed that from 64 respondents (100%) the normal maternity examined birth weight < 2500 grams happens ruptured perineum 0 (0%) respondents and birth weight of 2500-4000 grams of as much as 42 respondents (65,6%) with a ruptured perineum thirteen respondents (20.3%) which is not ruptured by as much as 29 respondents (45,3%) while the weight born > 4000 as many as 21 respondents (32.8%) who experienced a ruptured with as many as 20 respondents (31.3%) and not ruptured by as much as 1 respondents (1.6%). Based on the results of the test statistic chi-square obtained results i.e.  $p = 0.000$  where  $p\text{-value} < 0.05$ . Conclusions in this study demonstrate that there is a significant relationship between birth weight infant with a ruptured perineum. For that health workers are expected to provide guidance as well as encourage pregnant women to do gymnastics pregnant in order to Flex the muscles of perineum walls to reduce cases of ruptured perineum.*

**Keywords:** *birth weight, Ruptured perineum, clinic*

### **PENDAHULUAN**

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang fisiologis, diharapkan ibu akan melahirkan secara normal, dalam keadaan sehat baik ibu maupun bayinya. Namun apabila proses kehamilan dan persalinan tidak dijaga dengan baik, maka ibu dapat mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas. (Rasjidi and Onk 2019) Pada masa persalinan seringkali mengakibatkan robeknya atau koyaknya jaringan perineum baik secara spontan maupun secara paksa, sehingga akan mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum ini menjadi penyebab utama, sehingga dapat

menyebabkan kematian ibu (Astuti, Susanti, and Nuparidah 2017).

Perdarahan pasca persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu 45% terjadi pada 24 jam pertama setelah bayi lahir, 68-73% dalam satu minggu setelah bayi lahir, dan 82-88% dalam dua minggu setelah bayi lahir. Yang lebih dikenal sebagai tiga penyebab klasik kematian ibu disamping infeksi dan preeklamsia adalah perdarahan. Perdarahan pasca persalinan (PPP) adalah perdarahan dari tempat implantasi plasenta dan robekan jalan lahir (rupture perineum). (Imam Wahyu 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 terjadi

2,7 juta kasus robekan jalan lahir (ruptur perineum) pada ibu bersalin, seiring dengan bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik dan kurang pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu dirumah. (Unicef, WHO, WBG 2018).

Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami ruptur perineum. Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia. Sedangkan prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada umur 32-39 tahun sebesar 62%. (Varney, Kriebs, and Geger 2017).

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2009-2010 pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan proporsi 21,74%. (Lina Fitriani et al. 2021).

Ruptur perineum disebabkan oleh beberapa faktor antara lain : posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan dan berat badan bayi baru lahir. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Luka-luka biasanya ringan, tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Setelah persalinan harus selalu dilakukan pemeriksaan vulva dan perineum. (Atiqoh and Keb 2020).

Ruptur perineum merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya robekan spontan maupun *episiotomy*. Ruptur perineum yang dilakukan dengan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik *forceps* maupun *vacum*. Sedangkan ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, bisa juga terjadi karena beban fisiologis menghadapi proses persalinan dan yang lebih penting lagi ruptur perineum terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan

lahir dan janinnya. Oleh karena efek yang ditimbulkan dari ruptur perineum sangat kompleks. (Hatini 2019)

Selain itu bayi baru lahir juga mempengaruhi terjadinya rupture perineum. Lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup bahkan kematian. (Walyani Elisabeth Siwi 2017)

Pada kelahiran bayi, Bayi baru lahir (BBL) yang normal adalah dimana bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu lahir melalui jalan lahir dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Klasifikasi bayi baru lahir yaitu: Bayi berat lahir rendah (BBLR), bila berat lahir kurang dari 2500 gram; Berat lahir cukup, bila berat lahir 2500-4000 gram; Berat lahir lebih, bila berat lahir lebih 4000 gram. (Sukmawati et al. 2021).

Adapun Berat badan bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum yaitu pada berat badan janin diatas 4000 gram mempengaruhi meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi bahu bayi tersangkut, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma tulang leher, bahu dan sarafnya. Hal ini terjadi karena massa bayi yang besar sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin. (Ibu 2015).

Semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat badan yang besar. Hal ini terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga proses kelahiran bayi dengan berat badan lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum. (Afrida and Aryani 2022)

Dari hasil survey awal yang telah dilakukan peneliti di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa diperoleh jumlah persalinan normal dari bulan Januari sampai Juli tahun 2023 sebanyak 64 orang, kasus yang

mengalami ruptur perineum sebanyak 33 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023”.

**Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023.

**Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Berat Badan Lahir Bayi Pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023.

**METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah metode survei analitik. Dimana peneliti mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi melalui data yang sudah ada. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. Yang dimaksud dengan faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor resiko, sedangkan faktor resiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjaidinya efek atau pengaruh. Survey analitik ini menggunakan pendekatan *cross sectional study* yang variable bebas (*independent*) dan variable terikat (*dependent*) di ukur secara bersamaan. (I Ketut Swarjana 2012).

**Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Hamidah Jln. Medan – Lubuk Pakam

Km. 18,5 Simp. Sinalko Gg. Pribadi, kecamatan Tanjung Morawa, kabupaten Deli Serdang.

**Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2023.

**Populasi**

Adapun populasi yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin normal yang terjadi ruptur perineum maupun tidak terjadi ruptur perineum di Klinik Pratama Hamidah terhitung mulai Januari – Juli 2023 yang tercatat di rekam medik sebanyak 64 ibu.

**Sampel**

Sampel penelitian ini diambil dengan cara *total sampling*, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada jumlah dari populasi yang pasti, dengan besar sampel sebanyak 64 orang persalinan normal, yang mengalami ruptur perineum 33 orang dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 31 orang.

**Kerangka Konsep**

Variabel Independen Variabel Dependen



Gambar 1 Kerangka Konsep

**Aspek Pengukuran**

**Tabel. 1 Aspek Pengukuran**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
1	Berat badan lahir bayi lahir	Berat badan melalui persalinan normal yang tercatat di rekam medic	Mencatat berat badan lahir dengan penilaian pada :	Rekam medic	<2500- 2500-4000 gram Berat lahir normal:	1. BBLR 2. Bayi Lahir normal 3. Bayi Lahir Diatas normal	Ordinal

Ruptur perineum	keadaan perineum yang mengalami robekan saat persalinan yang diketahui dari rekam medic	Mencatat semua dari rekam medic	Rekam medic	Terjadi ruptur perineum pada saat persalinan	Ruptur Nominal
				Tidak terjadi ruptur perineum pada saat persalinan	Tidak ruptur

square, pada batas kemaknaan perhitungan statistic p value (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p$  value (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) di tolak dan  $H_a$  diterima, artinya kedua variabel secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Kab. Deli Serdang Tahun 2023

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persen (%)
1	Umur	<20	4	6,3
		Tahun 20-35	55	85,9
		Tahun >35	5	7,8
		<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan	SD	1	1,6
		SMP	6	9,4
		SMA	55	85,9
		PT	2	3,1
		<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan	Kerja	38	59,4
		Tidak Kerja	26	40,6
		<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

### Teknik Pengumpulan Data

#### Data Primer

Data primer yang berupa angket yaitu instrument pengumpulan data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk di jawab secara tertulis.

#### Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medic, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien, dan lain-lain.

#### Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah di publikasikan, misalnya WHO, SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia), Riskesdas (Riset kesehatan dasar) (Sugiyono 2013)

### Analisa Data

#### Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

#### Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Yaitu untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis Chi-

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dari 64 responden yaitu mayoritas adalah umur 20-35 tahun sebanyak 55 orang (85,9%) dan minoritas pada umur <20 tahun sebanyak 4 orang (6,3%), sedangkan responden dengan umur >35 tahun sebanyak 5 orang (7,8%).

Berdasarkan dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan dari 64 responden adalah mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 55 orang (85,9%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 1 orang (1,6%), sedangkan berpendidikan SMP sebanyak 6 orang (9,4%),

dan berpendidikan PT sebanyak 2 orang (3,1%).

Berdasarkan pekerjaan ibu dari 64 responden adalah mayoritas kerja sebanyak 38 orang (59,4%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 26 orang (40,6%).

**Analisis Univariat**

**Tabel. 3.**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Kab. Deli Serdang Tahun 2023*

No	Berat Badan	Frekuensi	Persen
1	<2500 gram	1	1,6
2	2500-4000 gram	42	65,6
3	>4000 gram	21	32,8
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel. 3. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan lahir bayi dari 64 responden adalah mayoritas bayi yang lahir 2sebanyak 42 orang (65,6%) dan minoritas bayi lahir dengan berat badan <2500 gram adalah sebanyak 1 orang (1,6%), sedangkan yang lahir dengan berat badan >4000 gram sebanyak 21 orang (32,8%).

**Tabel. 4** *Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Kab. Deli Serdang Tahun 2023*

No	Ruptur Perineum	Frekuensi	Persen (%)
1	Ruptur	33	51,6
2	Tidak Ruptur	31	48,4
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel. 4. dapat dilihat bahwa dari 64 responden, mayoritas ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 33 orang (51,6%), dan minoritas ibu yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 31 orang (48,4%).

**Analisis Bivariat**

**Tabel. 5** *Distribusi Frekuensi Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Kab. Deli Serdang Tahun 2023*

No	Berat Bayi Lahir (gram)	Ruptur Perineum				Jumlah P-Value	
		Ruptur		Tidak Ruptur		f	%
		f	%	f	%		
1	<2500	0	0	1	1,6	1	1,6
2	2500-4000	13	20,3	29	45,3	42	65,6
3	>4000	20	31,3	1	1,6	21	32,8
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>51,6</b>	<b>31</b>	<b>48,4</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara berat badan lahir dengan ruptur perineum pada persalinan normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023 yaitu dari 64 responden (100%) yang berat badan lahir <2500 gram sebanyak 1 responden (1,6%) dengan terjadi ruptur perineum 0 responden (0%) dan tidak terjadi ruptur perineum sebanyak 1 responden (1,6%) dan berat badan lahir 2500-4000 gram sebanyak 42 responden (65,6%) dengan ruptur perineum sebanyak 13 responden (20,3%) yang tidak ruptur sebanyak 29 responden (45,3%) sedangkan berat badan lahir >4000 gram sebanyak 21 responden (32,8%) dengan yang mengalami ruptur sebanyak 20 responden (31,3%) dan yang tidak ruptur sebanyak 1 responden (1,6%).

**Pembahasan**

**Analisis Univariat**

**1. Berdasarkan Berat Badan Lahir**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas berat bayi yang lahir dengan berat 2500-4000 gram yaitu sebanyak 42 orang (65,6%) dan minoritas bayi lahir dengan berat badan <2500 gram yaitu sebanyak 1 orang (1,6%), dan yang lahir dengan berat badan >4000 gram sebanyak 21 orang (32,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana tahun 2013 dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin normal di Puskesmas Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED)* Darul Imarah Aceh Besar. Penelitian Rosdiana merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 56 jumlah ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum dan sampel banyak 56. Teknik pengambilan

sampel menggunakan *total sampling* dengan analisis univariat dan bivariat yaitu *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara paritas ( $p$  value = 0,040), jarak kehamilan ( $p$  value = 0,000), berat bayi ( $p$  value = 0,000) dan riwayat persalinan terhadap kejadian ruptur perineum di PONE Darul Imarah Aceh Besar ( $p$  value = 0,001).

Menurut asumsi peneliti semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Adapun Berat badan bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum yaitu pada berat badan janin diatas 4000 gram mempengaruhi meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi bahu bayi tersangkut, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma tulang leher, bahu dan sarafnya. Hal ini terjadi karena massa bayi yang besar sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin. (SAPUTRI 2019)

## 2. Berdasarkan Ruptur Perineum

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas yang mengalami ruptur perineum sebanyak 33 orang (51,6%) dan minoritas yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 31 orang (48,4%).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu pada tahun 2019 yang dilakukan oleh Ita Rahmawati tentang Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSIA Kumala Siwi Pecangan Jepara dengan menggunakan analisis uji *Rank Spearman* bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum pada persalinan normal di RSIA Kumala Siwi Pecangan Jepara ( $P = 0,016$ ).

Menurut asumsi peneliti bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat badan yang besar. Hal ini terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga proses kelahiran bayi dengan berat badan lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum. (Hasnidar et al. 2021)

## Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Ruptur Perineum pada Persalinan Normal

Berdasarkan hasil uji *statistic chi-square* antara berat badan lahir dengan ruptur perineum didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) maka hasil tersebut bermakna, artinya  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2010 yang dilakukan oleh Yuwida Enggar dengan judul Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RB Harapan Bunda Surakarta dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,007$  dibandingkan dengan 0,05, sehingga  $p$  value  $<0,05$  yang berarti bahwa berat badan bayi baru lahir mempunyai hubungan dengan kejadian ruptur perineum.

Menurut asumsi peneliti, bayi yang lahir terlalu besar atau berat badan  $>4000$  gram akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum, hal ini diakibatkan karena besarnya bayi yang dilahirkan sehingga kesulitan dalam melewati panggul dan mengakibatkan peregangan otot-otot perineum sehingga terjadi ruptur. Ruptur perineum ini terjadi pada ibu bersalin mulai dari ruptur derajat I, II, III bahkan sampai derajat IV. Namun berat badan lahir rendah atau  $<4000$  gram juga dapat terjadi ruptur perineum, hal ini bisa disebabkan karena kesalahan dari posisi persalinan, cara mengedan yang salah serta pimpinan persalinan yang terlalu cepat (Armini, Kompiani, and Asih 2017).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa Tahun 2023 disimpulkan sebagai berikut :

1. Mayoritas ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan berat badan dari 2500-4000 gram sebanyak 42 responden (65,5%).
2. Kejadian ruptur pada persalinan normal di Klinik Pratama Hamidah mayoritas

yang mengalami ruptur perineum sebanyak 33 responden (46,9%).

3. Berdasarkan hubungan berat badan lahir dengan ruptur perineum, dengan uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum pada persalinan normal dengan hasil  $p=0,000$  dimana  $p\text{-value} < 0,05$ .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, Baiq Ricca, and Ni Putu Aryani. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
- Armuni, Ni wayan, Ni Gusti Kompiang, and Sri Asih. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*. edited by A. Pramesta. Yogyakarta.
- Astuti, Sri, Ari Indra Susanti, and Rani Nuparidah. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. edited by E. K. Dewi and R. Astikawati. Jakarta: Erlangga.
- Atiqoh, Rasida Ning, and S.Tr Keb. 2020. *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. One Peach Media.
- Hasnidar, Hasnidar, Sulfianti Sulfianti, Noviyati Rahardjo Putri, Asriani Tahir, Dyah Noviawati Setya Arum, Indryani Indryani, Evita Aurilia Nardina, Cahyaning Setyo Hutomo, Budi Astyandini, and Septalia Isharyanti. 2021. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Yayasan Kita Menulis.
- Hatini, Erina Eka. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. WINEKA MEDIA.
- I Ketut Swarjana, SKM.MPH. 2012. "Metopel Kes." 47.
- Ibu, Seri Kesehatan. 2015. "Masa Kehamilan Dan Persalinan." *Media*.
- Imam Wahyu, Winaris. 2018. *Sehat Dan Buger Selama Hamil Dan Pasca Melahirkan*. cetakan pe. edited by NOVITA. sampangan Gg. Perkutut No. 325-B Jl. Wonosari, Baturetn , Bangutapan Yogyakarta: LAKSANA.
- Lina Fitriani, S. S. T., M. Keb, S. S. T. Firawati, M. Keb, S. S. T. Raehan, and M. Keb. 2021. *Buku Ajar Kehamilan*. Deepublish.
- Rasjidi, H.Imam, and SpOG K. Onk. 2019. "Panduan Kehamilan Muslimah."
- SAPUTRI, NURWINDA. 2019. *MODUL TEORI ASUHAN NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH*. Pustaka Pranala.
- Sugiyono, Prof.Dr. 2013. *Statistik Untuk Penelitian*. Vol. 10. 23rd ed. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sukmawati, Sukmawati, Restuning Widiasih, Lilis Mamuroh, and Furkon Nurhakim. 2021. "ANEMIA KEHAMILAN DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI: STUDI KORELASI." *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi* 21(1):43–53.
- Unicef, WHO, WBG, UN. 2018. "Child Mortality 2018." 48.
- Varney, Helen, Jan M. Kriebs, and Carolyn L. Gegor. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.
- Walyani Elisabeth Siwi. 2017. *Asuhan KEBIDANAN Pada KEHAMILAN*. Cetakan Ke. PT. PUSTAKA BARU.