

Hubungan Usia Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di TPMB Lestari Solihati, S.ST Kabupaten Bogor

Ambariani¹, Pujiati¹, Lestari Solihati¹, Alfida Faqih¹, Alya Fauziah¹, Selsa Cintya Melani¹, Wanelis¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Farmasi, Universitas Gunadarma

Corresponding Author E-mail: ambarianihari@gmail.com, pujiati79@gmail.com, faqihalfida9@gmail.com, alya.fauziah1510@gmail.com, selsacintya11@gmail.com, nelisbtf64@gmail.com

Article History: Received: June 117, 2025; Accepted: July 15, 2025

ABSTRACT

Postpartum maternal bleeding is caused by perineal rupture and uterine rupture. Perineal rupture (perineal tear) is an injury to the birth canal that occurs during childbirth, either using or without instruments, and is an indirect cause of maternal death worldwide due to postpartum hemorrhage. Objective: To determine the relationship between age, parity and the incidence of perineal rupture. Method: Using a quantitative method with a cross-sectional design. This study was conducted at the Lestari Solihati Independent Midwife Practice (TPMB), Bogor Regency. The data used are secondary data sourced from medical records of deliveries for the period January-December 2024. The sampling technique used in this study was a total sampling of 419 people. **Results and Conclusions:** shows that there is a significant relationship between age, parity and the incidence of perineal rupture with a p value (0.000).

Keywords: Age, Parity, Perineal Rupture

ABSTRAK

Perdarahan pada ibu setelah bersalin salah satunya disebabkan oleh ruptur perineum dan ruptur uteri. Ruptur perineum (robekan perineum) merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat serta menjadi penyebab tidak langsung kematian maternal di seluruh dunia karena terjadinya perdarahan postpartum. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas dengan kejadian ruptur perineum. **Metode:** Menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Lestari Solihati Kabupaten Bogor. Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari catatan rekam medik persalinan periode bulan Januari-Desember tahun 2024. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling berjumlah 419 orang. **Hasil dan Simpulan:** menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara usia, paritas dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai p value (0,000).

Kata Kunci: Usia, Paritas, Ruptur Perineum

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan pada perempuan selama masa kehamilan, bersalin dan nifas (Komariah & Nugroho, 2020). *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, menyatakan kematian ibu sangat tinggi. Pada tahun 2020 angka kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan sekitar 287.000 (WHO, 2023).

Ruptur perineum merupakan penyebab sebagian besar perdarahan pascapersalinan pada wanita, dan ruptur uterus merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu secara global (Olla et al., 2020). Ruptur perineum, yang juga dikenal sebagai robekan perineum, adalah cedera jalan lahir yang dapat terjadi dengan atau tanpa penggunaan instrumen. Paritas, jarak kelahiran, berat bayi, usia, perawatan persalinan yang buruk, forsep dan ekstraksi vakum, trauma akibat instrumen, dan episiotomi merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan ruptur perineum. Faktor janin (berat badan bayi, kelainan presentasi, ekstraksi forsep, distosia bahu dan *anomaly* kongenital (*hydrocephalus*)) (Faizaturrahmi & Aprianti, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 kasus ruptur perineum terdapat 2,7 juta kasus pada ibu bersalin. Di wilayah Asia terjadi sekitar 50 % dari total ibu bersalin mengalami ruptur perineum (Gusnimar dkk., 2021). Di negara Indonesia, tahun 2020 angka kejadian ruptur perineum mencapai 83% pada ibu melahirkan pervaginam, ditemukan dari total 3.791 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 63% ibu mendapatkan jahitan perineum yaitu 42% karena *episiotomy* dan 38% karena robekan spontan (Hasanah dkk., 2024). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat angka kejadian ruptur perineum di Jawa barat pada tahun 2020 sebesar 54% dari seluruh jumlah persalinan (Dinkes Jawa Barat, 2023). Kemudian, untuk kota Bogor tahun 2018 terdapat 12 kasus kematian ibu atau 56,83 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Bogor, 2020).

Faktor yang berkontribusi terhadap ruptur perineum adalah usia ibu. Usia adalah jumlah hari, bulan, dan tahun setelah kelahiran hingga seseorang mencapai usia produktif (20–30 tahun), di mana kesiapan reaksi mereka berada pada puncaknya, baik dalam hal mempelajari hal-hal baru maupun membuat penyesuaian terhadap hal-hal yang sudah ada, dan kemudian secara progresif menurun seiring bertambahnya usia. Usia seseorang dapat membantu memprediksi bagaimana masalah kesehatan akan dianalisis dan bagaimana masalah tersebut akan ditangani. Karena kemungkinan ruptur perineum, wanita hamil di bawah usia dua puluh lima atau di atas usia tiga puluh lima dianggap berisiko tinggi. Menurut Kau et al. (2023), hal ini terjadi karena fungsi reproduksi wanita masih berkembang pada usia di bawah 20 tahun, dan setelah usia 35 tahun, fungsi reproduksinya telah menurun relatif terhadap normal. Usia ibu dan frekuensi ruptur perineum berkorelasi signifikan, menurut penelitian (Kau et al., 2023), yang menemukan bahwa analisis uji Chi square memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$), menolak H_0 dan menerima H_a .

Ruptur perineum (robekan perineum) dapat terjadi pada persalinan pertama namun tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Robekan tersebut dapat terjadi karena adanya

kesalahan pada teknik mengejan seperti mengangkat bokong, mengejan tidak maksimal juga dapat memengaruhi robekan perineum (antara vagina dan anus) dapat mencapai kedalaman tertentu sehingga mengenai otot sfingter ani dan dapat meluas ke dalam dinding vagina berbagai kedalaman dapat terbagi menjadi 4 derajat yaitu derajat I, II, III dan IV (Setiowati, 2018). Dampak dari terjadinya ruptur perineum jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan infeksi seperti terjadi peradangan di sekitar alat genitalia terutama di daerah ruptur menjadi tempat masuknya kuman ke dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan infeksi (Barani & Rosidah, 2024). Namun lebih dari 500 ribu kelahiran yang berlangsung secara alami pertahun terdapat sebagian wanita yang mengalami ruptur perineum pada saat melahirkan sekitar 50-60% memerlukan penjahitan (Erlinda dkk., 2022).

Hasil temuan *literature review* yang dilakukan oleh Khafidloh (2023), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan ruptur perineum baik ibu primipara maupun multipara. Kemungkinan robekan perineum berkurang seiring dengan meningkatnya elastisitas atau fleksibilitas perineum. Perubahan hormonal yang terjadi di akhir kehamilan dapat menyebabkan jaringan ikat mengendur atau mengendur. Risiko robekan perineum dapat dikurangi jika ibu secara teratur memijat daerah perineum saat melahirkan (Khafidloh dkk., 2023).

Berdasarkan data laporan yang didapatkan di TPMB Lestari Solihati, S.ST tahun 2024 mulai dari bulan Januari-Desember bahwa tercatat 419 ibu melahirkan secara normal, dengan 238 (56,8%) mengalami ruptur perineum dan sebanyak 181 (43,2%). Sedangkan untuk kategori paritas ibu yang mengalami ruptur perineum didapatkan pada ibu dengan kategori paritas primipara 231 (97,1%) lebih mendominasi daripada ibu dengan kategori paritas multipara (2,9%) dan grandemultipara (0%). Berdasarkan temuan yang diperoleh bahwa lebih dari 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Sehingga, penelitian ini penting untuk dilakukan untuk mengetahui hubungan paritas ibu dengan kejadian ruptur perineum.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Lestari Solihati Kabupaten Bogor. Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari catatan rekam medik persalinan periode bulan Januari-Desember tahun 2024. Instrumen yang digunakan daftar *checklist* sesuai dengan variabel yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melahirkan normal sejumlah 419 responden. Total sampling merupakan metode yang digunakan untuk pengambilan sampel. Variabel yang digunakan adalah faktor dependen (ruptur perineum) dan variabel independen (usia

dan paritas). Teknik analisis data meliputi analisis bivariat menggunakan uji Chi Square untuk mencari hubungan dan analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

No	Karakteristik Responden	N	%
1.	Usia		
	Resiko tinggi (<20 dan >35 tahun)	74	17,7
	Resiko rendah (20-35 tahun)	345	82,3
2.	Paritas		
	Primipara (<2 anak)	380	90,7
	Multipara (2-4 anak)	30	7,2
	Grandemultipara (>4 anak)	9	2,1
3.	Ruptur Perineum		
	Ya	238	56,8
	Tidak	181	43,2

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa usia responden terbanyak ada di rentang usia 20-35 tahun sebanyak 345 (82,3%) responden. Selain itu, karakteristik paritas didominasi oleh primipara (<2 anak) sebanyak 380 (90,7%) responden, serta terdapat 238 (56,8%) ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum.

Tabel 2. Hubungan Usia Dengan Kejadian Ruptur Perineum

USIA	RUPTUR PERINEUM						P Value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Resiko tinggi (usia <20 dan ≥35 tahun)	178	74,8	167	92,3	345	82,3	0,000
Resiko rendah (usia 20-35 tahun)	60	25,2	14	18,9	74	17,7	
Total	238	100	181	100	419	100	

Sumber: Data Sekunder, 2024

Hasil temuan dari tabel 2, diketahui bahwa didominasi oleh ibu dengan resiko tinggi (usia <20 dan ≥35 tahun) yang mengalami kejadian ruptur uteri sebanyak 178 (74,8%) orang

dibandingkan dengan ibu usia resiko tinggi (usia 20-35 tahun) sebanyak 60 (25,2%) orang. Sehingga hasil *p value* <0,05 yaitu 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

Tabel 3. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum

PARITAS	RUPTUR PERINEUM						<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Primipara (<2 anak)	231	97,1	149	82,3	380	90,7	0,000
Multipara (2-4 anak)	7	2,9	23	12,7	30	7,2	
Grandemultipara (>4 anak)	0	0	9	5,0	9	2,1	
Total	238	100	181	100	419	100	

Sumber: Data Sekunder, 2024

Hasil temuan dari tabel 3, dapat kita ketahui bahwa ternyata didapatkan lebih banyak ibu dengan kategori paritas primipara (<2 anak) yang mengalami kejadian ruptur perineum sejumlah 231(97,1%) responden dibandingkan dengan kategori multipara (2-4 anak) sebanyak 7(2,9%) responden dan kategori grandemultipara (>4 anak) sebanyak (0%). Sehingga hasil *p value* <0,05 yaitu 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

PEMBAHASAN

a. Hubungan usia dengan kejadian ruptur perineum

Temuan penelitian ditemukan lebih banyak ibu dengan kategori usia resiko tinggi (usia <20 dan ≥35 tahun) yang mengalami ruptur perineum sebanyak 178 (74,8%) orang dibandingkan dengan ibu dengan usia resiko rendah (usia 20-35 tahun) sebanyak 60 (25,2%) orang. Sehingga dapat diartikan bahwa ibu dengan kategori usia resiko tinggi lebih beresiko mengalami kejadian ruptur perineum. Karena fungsi organ reproduksi wanita belum sepenuhnya berkembang pada usia 20 tahun, wanita lebih rentan mengalami ruptur perineum jika mereka berusia di atas 35 tahun. Kemungkinan terjadinya masalah pascapersalinan, termasuk pendarahan, lebih tinggi pada wanita di atas usia 35 tahun karena fungsi reproduksi mereka telah menurun dibandingkan dengan rentang usia 20 hingga 35 tahun, yang dianggap sebagai rentang usia umum untuk hamil dan melahirkan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir, dkk (2022) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara usia dan paritas terhadap kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin normal dengan *p value* (0,000).

Mengingat proses persalinan dapat mengakibatkan robekan perineum, persiapan fisik menjadi hal yang sangat penting bagi para ibu. Pemerintah Indonesia menganjurkan pasangan usia subur (PUS) untuk hamil dan melahirkan pada usia antara 20 hingga 35 tahun karena dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, angka kesakitan dan kematian ibu baru dan bayi baru lahir paling rendah pada usia tersebut. Secara fisik, organ-organ tubuh ibu muda belum berfungsi dengan baik, terutama pada saat persalinan, yang mana pada individu muda sering kali memiliki fleksibilitas perineum yang terbatas. Kehamilan pertama dan usia muda mungkin menjadi alasan utama terjadinya fleksibilitas perineum yang ketat. Sebaliknya, fleksibilitas perineum yang berkurang akibat usia lanjut (>35 tahun) dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Menurut penelitian Yanti (2019), ibu yang berusia lebih tua lebih mungkin mengalami ruptur perineum. Menurut Marhamah (2017), dari 86 ibu bersalin, sebanyak 29 orang (76,3%) mengalami ruptur perineum. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah ibu yang bersalin di bawah usia 20 tahun lebih banyak. Kelanjutan proses persalinan yang akan dialami ibu dipengaruhi oleh perkembangan dan kesiapan organ reproduksinya, sebagaimana telah disebutkan sebelumnya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tempat penelitian. Hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa ruptur perineum banyak didapatkan pada ibu dengan usia resiko tinggi (usia <20 dan >35 tahun) dibandingkan dengan usia resiko rendah (usia 20-35 tahun). multipara dan grandemultipara

b. Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum

Keadaan yang dialami seorang wanita dalam kaitannya dengan jumlah anak yang telah dilahirkannya disebut paritas. Prevalensi robekan perineum dipengaruhi oleh paritas. Ibu dengan paritas tunggal (primipara) lebih mungkin mengalami robekan perineum daripada ibu dengan banyak paritas (multipara) dan grandemultipara. Jumlah kehamilan yang dialami seorang wanita dikenal sebagai paritasnya. Tiga kategori paritas adalah primipara (melahirkan hanya satu kali), multipara (melahirkan kurang dari lima kali), dan grandemultipara (melahirkan lebih dari lima kali) (Nur Fatimah, 2019).

Ditinjau dari paritas diperoleh data dari 238 orang yang mengalami ruptur perineum dengan ibu primipara sebanyak 231 orang (97,1%) dan ibu multipara sebanyak 7 orang (2,9%) dan tidak ada kejadian ruptur perineum pada ibu kategori grandemultipara. Dimana ibu dengan paritas pertama atau primipara lebih banyak mengalami ruptur perineum daripada ibu dengan paritas

multipara dan grandemultipara. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhayati (2023) yang menyatakan bahwa ibu primipara yang mengalami ruptur perineum lebih beresiko dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui kepala bayi sehingga otot-otot perineum tidak terbiasa dan belum meregang. Pada ibu primipara dapat ditemukan perineum yang kaku sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum spontan (Nurhayati dkk., 2023).

Kesiapan diri pada Ibu primipara belum matang dalam menghadapi proses persalinan dan juga belum mempunyai pengalaman proses melahirkan. Umumnya, tidak ada robekan atau, jika ada, robekan tersebut relatif minimal dibandingkan dengan ibu multipara (2-4 anak) yang pernah mengalami persalinan sebelumnya. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah melahirkan lebih dari dua kali, sehingga otot perineum menjadi lebih elastis dan kecil kemungkinannya untuk robek parah. Mengingat bahwa setiap wanita memiliki elastisitas perineum yang unik, robekan perineum tidak selalu dialami oleh ibu primipara, ibu multipara, atau ibu grandemultipara... Kemungkinan robekan perineum lebih kecil jika perineum lebih elastis. Karena janin belum melewati perineum, perineum masih kaku dan lentur, itulah sebabnya hampir semua robekan perineum terjadi pada kelahiran pertama. Menurut penelitian Damanik & Siddik (2018), paritas berdampak pada frekuensi robekan perineum yang konsisten dengan temuan ini. Setiap prosedur persalinan menyebabkan kerusakan pada jaringan lunak dan struktur di sekitar perineum. Wanita primipara sering mengalami kerusakan yang lebih besar dibandingkan wanita multipara dan grandemultipara.

Kerapuhan perineum juga dapat menyebabkan elastisitas perineum berkurang sehingga berpengaruh terhadap robeknya perineum. Kekuatan ibu saat melahirkan juga sangat berpengaruh terjadinya ruptur perineum dikarenakan ibu mulai kelelahan dapat mengakibatkan tenaga ibu untuk mengejan semakin melemah, selain itu mengejan sebelum waktunya sehingga partus menjadi macet/lambat. Ruptur perineum kemungkinan terjadi lebih kecil apabila ibu melahirkan secara teratur memijat bagian perineum, hal ini sesuai dengan hipotesis bahwa pada masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang mengakibatkan jaringan ikat menjadi rileks. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusmiasih dkk., 2023), bahwa ibu primipara dan multipara yang pertama kali mengalami dan masih mengalami ruptur perineum akibat berat bayi besar yang memiliki bobot >4000 gram, cara meneran yang jelek, dan kala 2 yang memanjang (Subriah dkk., 2021). Karena kurangnya tekanan intens saat persalinan, ruptur perineum sering terjadi pada primipara dan multipara, sehingga mengakibatkan robekan pada perineum (Syamsiah & Malinda, 2018). Faktor yang menjadi penyebab terjadinya ruptur perineum pada paritas adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, kemudian persalinan dengan tindakan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tempat penelitian. Hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa ruptur perineum dengan paritas anak pertama atau primipara lebih banyak mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan ibu multipara dan grandemultipara.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini kita bisa mengetahui bahwa secara statistik menggunakan uji *chi-square* paritas ibu berhubungan dengan kejadian ruptur perineum. Demikian menurut presentase, ibu dengan paritas pertama atau primipara lebih besar risikonya untuk mengalami kejadian ruptur perineum. Namun, berdasarkan fakta empirik dari penelitian ini ibu dengan kategori paritas multipara dan grandemultipara tetap memiliki peluang untuk mengalami kejadian ruptur perineum. Sehingga sebagai tenaga kesehatan kita tetap tidak bisa menyingkirkan faktor-faktor predisposisi lain terkait kejadian ruptur perineum dan akibatnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barani, N. A., & Rosidah, L. (2024). Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin normal di wilayah kerja Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(28), 1029–1035.
- Damanik, S., & Siddik, N. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ruptur Perineum Di Klinik Bersalin Hj . Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), 2018.
- Dinkes Jawa Barat. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022*.
- Dinkes Kabupaten Bogor. (2020). *Buku Profil Informasi Kesehatan Kabupaten Bogor 2020*.
- Erlinda, Sari, & Nur. (2022). Asuhan Kebidanan Postpartum Pada Ny.M Dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum. *Window of Midwifery Journal*, 3(1).
- Faizaturrahmi, E., & Aprianti, N. F. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di Puskesmas Aikmel. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 362–370. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.495>
- Gusnimar, R., Veri, N., & Mutiah, C. (2021). Pengaruh Air Rebusan Daun Binahong Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Masa Nifas The Effect Of Anredera Cordifolia Leaves In Accelerate Perineum Wound Healing In Puerperium. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 14–21.
- Hasanah, N., Rostianingsih, D., & Siantar, R. L. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal Di Puskesmas Pejuang. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(11), 4541–4550.

- Khafidloh, D. K., Kurniawati, E. M., & Wittartika, I. D. (2023). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum (Literature Review). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 1153–1156. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v23i2.3463>
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Nur Fatimah. (2019). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2019*.
- Nurhayati, D., Lail, N. H., & Aulya, Y. (2023). Analisis Faktor-Faktor Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2022. *Manuju : Malahayati Nursing Journal*, 5(6), 1876–1892.
- Olla, S. I., Manongga, S. P., & Tibuludji, P. (2020). Determinant of Maternal Factors Towards the Incidence of Perineal Rupture at Prof . Dr . W . Z . Johannes Hospital. *International Journal of Contemporary Medical Research*, 7(11). www.ijcmr.com
- Rusmiasih, M. N., Andriyani, & Jingsung, J. (2023). Pengaruh Paritas Dan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Poli Polia Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal pelita sains kesehatan*, 4(3), 86–93.
- Setiowati, W. (2018). Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Rupture Perineum (Relationship Paritas With Perineum Rupture Event). *Jurnal Darul Azhar*, 4(1), 36–43.
- Subriah, Agustina, A., Puspita, E. W., Rahmawati, N., & Nurfatimah. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(4), 176–182. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i4.369>
- Syamsiah, S., & Malinda, R. (2018). Determinan Kejadian Ruptur Perineum Di Bpm E . N Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 190–198.
- Tahir, S., Hasnah, A., Titin, S. (2022). Pengaruh Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan Pada Ibu Bersalin Normal. *Journal Of Pharmaceutical and Health Reasearch.*, 3(3), 160-165.
- WHO. (2023). *Maternal Mortality*. <http://www.who.co.id>
- Yanti, L. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal di Rumah Sakit Bhayangkara Mappanudang Makassar Tahun 2014. *Journal of Islamic Medicine*. 3(2), 9-16.