

## **RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE ABOUT WHITENES WITH EFFORTS TO PREVENT WHITENING IN ADOLESCENTS**

**Warda Anil Masyayih<sup>1\*</sup>, Eny Siswati<sup>2</sup>, Heppy Rina Mardiana<sup>3</sup>, Nurul Hidayati<sup>4</sup>**

<sup>1,3</sup> Program Studi S1 Kebidanan,  
STIKes Husada Jombang

<sup>2,4</sup> Program Studi Profesi Pendidikan  
Bidan

**\*Correspondence:**

**Warda Anil Masyayih**

Email: [wardaanil234@gmail.com](mailto:wardaanil234@gmail.com)

**Article Info:**

Received: 19 July 2023

Accepted: 23 July 2023

**DOI:**

<https://doi.org/10.60050/pwh.v4i2.50>

**Abstract**

The pressing position at the time of delivery greatly affects the occurrence of tears in the birth canal (perineal rupture), especially in primiparas, but can also occur in multiparas and can even occur in grande multi. The pushing position is a comfortable position for mothers in labor. Mothers can change positions regularly during the second stage of labor, as this often speeds up the progress of labor and mothers may be able to push effectively in certain positions that are considered comfortable for the mother. The research design used is correlational analytic research. The cross sectional design is a research design by measuring or observing at the same time (one time). All mothers gave birth in PMB Ny "I" Singosari Malang Regency as many as 30 people using a non-probability technique: Accidental sampling. The measuring instrument used is an observation sheet, the results of which are analyzed using the Chi-square test with a significant level of 5% ( $\alpha = 0.05$ ). From the results of this study, it is known from 15 respondents with a supine position and experienced perineal rupture as many as 15 respondents (50%). Respondents with a left tilted position and experienced a rupture were 1 respondent (3.4%). Meanwhile, from the Chi-square test, the sig value is obtained. (2-tailed) or value 0.001 (because value  $< 0.05$ ) then  $H_0$  is rejected and  $H_1$  is accepted. There is an Influence of Pushing Position on Perineal Rupture in Primigravida Normal Delivery In PMB Ny "I" Singosari Malang Regency, pressing position will affect the occurrence of rupture, pushing should be done if there is adequate his. The benefits of research are doing the right position during childbirth and can reduce the incidence of rupture in childbirth.

**Keywords:** *Pushing Position, Perenium Rupture*

## **PENDAHULUAN**

Posisi meneran pada saat persalinan sangat mempengaruhi terjadinya robekan pada jalan lahir (Ruptur Perineum) terutama bisa terjadi pada primipara tetapi bisa juga terjadi pada multipara bahkan bisa juga terjadi pada grande multi. Penyebabnya adalah bisa juga dikarenakan berat badan bayi yang besar, perineum atau jalan lahir yang kaku/tegang, kurangnya mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala keluar pintu, atau bisa juga posisi ibu yang salah pada saat meneran, serta bisa juga pada persalinan dengan bantuan alat misalnya vacuum. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan biasa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari pada biasa sehingga kepala janin terpaksa lahir lebih kebelakang dari pada kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar daripada *sikumferensia suboxsipito-bregmatika*, atau anak dilahirkan dengan pembedahan vagina. Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 140/100.000 kelahiran hidup (Jurnal Aprilia Tunggo Dewi, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas dan pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain

seperti kecelakaan, terjatuh dll di setiap 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 155 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 140 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS, 2019). Di Provinsi Jawa Timur kasus kematian ibu sebanyak 112. Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 (30,8%) kasus, hipertensi sebanyak 35 (23,4%) kasus, infeksi sebanyak 7 (4,6) kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 (6,7%) kasus, gangguan metabolik sebanyak 3 (7,0%) kasus dan lain-lain sebanyak 48 (32,2) kasus (Dinkes Jatim, 2020). Dan untuk situasi kesehatan di Kabupaten Malang secara umum meningkat, angka kematian ibu (AKI) tahun 2020 sebesar 85,53/100.000 KH (17kasus) dari 20.112 KH meningkat dari tahun sebelumnya 35,76/100.000 KH (7 kasus) dari 19.576 KH, pada tahun 2019. Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Rupture spontan biasanya lebih dikarenakan karena posisi bersalin yang kurang tepat, posisi menolong kepala yang kurang efektif, besarnya janin dan dari kekuatan ibu (his) saat proses persalinan. Sedangkan perineum yang dilakukan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, posisi meneran yang kurang benar, persalinan dengan menggunakan alat vacum. Karena apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu dilakukan dengan indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat.

Pada ibu yang sedang bersalin, ketika terjadi peristiwa “kepala keluar pintu” pada saat ini seorang primipara biasanya tidak dapat menahan yang kuat pada perineum sehingga ruptur pada pinggir depannya. Rupture biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat adanya ruptur persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva dan di sekitar introitus vagina.

Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.

Solusi untuk mengurangi kejadian ruptur perineum antara lain yaitu menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiahnya selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, menganjurkan ibu untuk berbaring miring atau setengah duduk dan menarik lutut ke arah ibu serta menempelkan dagu ke dada saat meneran, menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, tidak melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi (Candra, 2017).

Dari kejadian ruptur uteri yang tidak segera ditangani dengan baik adalah banyak kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan akibat dari laserasi pada jalan lahir. Jika tidak ditangani secara cepat dan tepat akan mengakibatkan bertambahnya jumlah kematian ibu maternal akibat perdarahan (Candra, 2017).

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul ” Pengaruh Posisi Meneran Terhadap Ruptur Perenium Pada Persalinan Normal Di PMB Ny "I" Singosari Kabupaten Malang”.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik korelasional* dengan pendekatan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian Semua ibu bersalin Di PMB Ny "I" Singosari Kabupaten Malang sebanyak 30 orang dengan menggunakan

teknik *non-probability* : *Accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan ialah kuesioner, yang hasilnya dianalisa dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan taraf signifikan 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

**HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No	Usia	Frekuensi	Prosentase	No	Usia	Frekuensi	Prosentase
1	20 - 25 th	12	40	1	20 - 25 th	12	40
2	26-30 th	8	26,7	2	26-30 th	8	26,7
3	31 - 35 th	7	23,3	3	31 - 35 th	7	23,3
4	36 – 40 th	3	10	4	36 – 40 th	3	10
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Umum, Kuesioner 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 25 tahun sebanyak 12 responden (40%) dan sebagian kecil responden berusia 36-40 tahun sebanyak 3 responden (10%).

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama**

No	Agama	Frekuensi	%
1	Islam	28	93,3
2	Kristen	2	6,7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Umum, Kuesioner 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden beragama muslim sebanyak 28 responden (93,3%) dan sebagian kecil responden beragama kristen sebanyak 2 responden (6,7%).

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Lama Mengalami keputihan	Frekuensi	%
1	Tidak Sekolah	0	0%
2	Dasar (SD,SMP)	5	16,7%
3	Menengah (SMA,SMK)	18	60%
4	Tinggi(Perguruan Tinggi)	7	23,3%
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Umum, Kuesioner 2021

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan Menengah (SMA,SMK) sebanyak 18 responden (60%) dan sebagian kecil yang mempunyai pendidikan Dasar (SD,SMP) sebanyak 5 responden (16,7%).

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Tidak Bekerja	15	50%
2.	Pegawai Swasta	10	33,3%
3.	Wiraswasta	3	10%
4.	PNS	2	6,7%
5.	Buruh	0	0%
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Umum, Kuesioner 2021

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 15 responden (50%), dan sebagian kecil sebagai pegawai negeri sipil yaitu sebanyak 2 responden (6,7%).

**Tabel 5. Karakteristik Berdasarkan Paritas**

No	Upaya Pencegahan	Frekuensi	%
1.	Primipara	8	26,7%
2.	Multipara	16	53,3%
3.	Grandepara	6	20%
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber Data Khusus, 2021

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik paritas responden multipara sebanyak 16 responden (53,3%) dan sebagian kecil karakteristik paritas responden grandepara sebanyak 6 responden (20%).

**Tabel 6. Karakteristik Berdasarkan Posisi Meneran**

No	Posisi Meneran	Frekuensi	Prosentase
1.	Posisi Terlentang	15	50
2.	Miring Kiri	5	16,7
3.	Setengah Duduk	10	33,3
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber Data Khusus, 2021

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan posisi meneran dengan posisi telentang sebanyak 15 responden (50%) dan sebagian kecil melakukan posisi meneran miring kiri sebanyak 5 responden (16,7%).

**Tabel 7. Karakteristik Berdasarkan Ruptur Perenium**

No	Ruptur Perenium	Frekuensi	Prosentase
1.	Ruptur Perenium	20	66,7%
2.	Tidak Ruptur Perenium	10	33,3%
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber Data Khusus, 2021

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar 20 responden (66,7%) mengalami ruptur perineum dan sebagian kecil mengalami tidak ruptur perineum sebanyak 10 responden (33,3%).

**Tabel 8. Tabulasi Silang**

Posisi Meneran	Ruptur Perenium				Total	
	Ruptur	%	Tidak Ruptur	%	Jml	%
Posisi Terlentang	15	50	0	0	15	50
Miring Kiri	1	3,4	4	13,3	5	16,7
Setengah Duduk	4	13,3	6	20	10	33,3
Total	20	66,7	10	33,3	30	100

Sumber Data Khusus, 2021

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui dari 15 responden dengan posisi meneran telentang dan mengalami ruptur perineum sebanyak 15 responden (50%). Responden dengan posisi meneran miring kiri dan mengalami ruptur sebanyak 1 responden (3,4%), Responden dengan posisi meneran miring kiri dan tidak mengalami ruptur sebanyak 4 responden (13,3%). Responden dengan posisi meneran setengah duduk dan mengalami ruptur sebanyak 4 responden (13,3%), Responden dengan posisi meneran setengah duduk dan tidak mengalami ruptur sebanyak 6 responden (20%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* atau  $p$  value 0,001 (karena  $p$  value < 0,05) maka yang  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada Pengaruh Posisi Meneran Terhadap Ruptur Perenium Pada Persalinan Normal Di PMB Ny "I" Singosari Kabupaten Malang. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,001 yang artinya menunjukkan bahwa arah korelasi positif

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan posisi meneran dengan posisi telentang sebanyak 15 responden (50%) dan sebagian kecil melakukan posisi meneran miring kiri sebanyak 5 responden (16,7%). Meneran yaitu menahan nafas dan menekan, adakalanya ibu merasa khawatir dalam menjalani kala dua persalinan. Berikan rasa aman dan semangat serta tenteramkan hatinya selama proses persalinan berlangsung. Dukungan dan perhatian akan mengurangi perasaan tegang, membantu kelancaran proses persalinan dan kelahiran bayi. Penelitian terdahulu dengan judul Hubungan Posisi Meneran Dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Multigravida Di Bps Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk oleh Candra Wahyuni. Latar belakang: Penyebabnya dikarenakan berat badan bayi yang besar, perineum kaku, kurang mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala keluar pintu, posisi ibu yang salah pada saat meneran, serta bisa juga pada persalinan dengan bantuan alat misalnya vacum. Tujuan: Dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara posisi meneran dengan ruptur perineum persalinan normal pada multigravida. Metode: Desain penelitian menggunakan *cross sectional*, dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan observasi, dianalisa menggunakan uji *Korelasi Phi*. Hasil : Diketahui bahwa sebagian besar responden multigravida ruptur perineum saat persalinan yaitu 14 responden (38,9%) dan sebagian besar responden tidak mengalami ruptur perineum dengan posisi meneran tidak lithotomy yaitu 14 responden (38,9%). Dari analisis data dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan hasil uji statistik dengan nilai signifikan 0,003. Yang berarti  $p$ -value <  $\alpha$  yaitu  $0,003 < 0,05$  Simpulan dan Saran : Posisi meneran sangat mempengaruhi ruptur perineum.

Sebaliknya peranan bidan mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan ibu dan bayinya.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar 20 responden (66,7%) mengalami ruptur perineum dan sebagian kecil mengalami tidak ruptur perineum sebanyak 10 responden (33,3%). Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilului oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlampaui tengkorak janin, dan melemahkan otot-otot dan fascia pada dasar panggul karena diregangkan terlalu lama. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa sehingga kepala janin terpaksa lahir lebih ke belakang daripada biasa, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar daripada sirkumferensia suboksipito-bregmatika, atau anak dilahirkan dengan pembedahan vaginal.

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui dari 15 responden dengan posisi meneran telentang dan mengalami ruptur perineum sebanyak 15 responden (50%). Responden dengan posisi meneran miring kiri dan mengalami ruptur sebanyak 1 responden (3,4%), Responden dengan posisi meneran miring kiri dan tidak mengalami ruptur sebanyak 4 responden (13,3%). Responden dengan posisi meneran setengah duduk dan mengalami ruptur sebanyak 4 responden (13,3%), Responden dengan posisi meneran setengah duduk dan tidak mengalami ruptur sebanyak 6 responden (20%).

Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* atau  $p$  value 0,001 (karena  $p$  value < 0,05) maka yang  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada Pengaruh Posisi Meneran Terhadap Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primigravida Di PMB Ny "I" Singosari Kabupaten Malang. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,001 yang artinya menunjukkan bahwa arah korelasi positif. Hubungan Posisi Meneran Ibu Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018 Endang Setyowati. Latar Belakang : Berdasarkan SDKI tahun 2012, menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan SUPAS tahun 2015, AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua dari perdarahan pascapersalinan. Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Dari survei awal yang dilakukan, didapatkan di tahun 2018 dari bulan Januari-Mei terjadi peningkatan terjadinya ruptur perineum di Klinik Siska Muara Bungo. Metode : Jenis penelitian ini *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Klinik Siska Muara Bungo dari tanggal 04 Juni sampai 01 Juli. Metode pengambilan sampel dengan teknik Sampling Jenuh yaitu sampel sebanyak 22 ibu bersalin. Analisis Univariat menggunakan distribusi frekuensi dan Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menganalisis hasil observasi penelitian dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil : Mayoritas ibu dengan Posisi Meneran yaitu dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%). Mayoritas ibu mengalami Ruptur Perineum pada saat bersalin yaitu sebanyak 14 orang (63,8%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh  $P$  value = 0,026 (< 0,05) artinya ( $H_0$ ) di tolak atau ada hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan.

Ada hubungan antara posisi meneran ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal karena posisi telentang, dimana posisi tersebut tidak di anjurkan dalam proses bersalin karena dapat menyebabkan ruptur perineum semakin besar. Padahal dalam proses persalinan terdapat beberapa posisi meneran/mengejan yang dapat di anjurkan dan lazim untuk digunakan, salah satunya posisi setengah duduk. Dalam prosesnya juga memberikan ibu waktu yang cukup untuk beristirahat sehingga dapat menyimpan tenaga untuk mengejan. Selain posisi persalinan, episiotomi, dan cara mengejan, lahirnya kepala janin dapat menyebabkan laserasi spontan. Khususnya jika kelahiran berlangsung cepat dan tidak terkontrol. Kelahiran kepala secara terkontrol dan perlahan memberikan waktu bagi kulit untuk meregang dan mengurangi kemungkinan laserasi. Bila penolong persalinan berkerja sama dengan para ibu untuk menolong mereka melahirkan, biasanya ibu akan mengalami lebih sedikit laserasi dibanding dengan mereka yang tidak berkerjasama dengan ibu. Dampak dari terjadinya ruptur perineum tersebut di antaranya adalah perdarahan dan infeksi jika tidak ditangani dengan efektif, oleh karena itu mencegah ruptur perineum sangatlah penting, salah satunya dengan beberapa posisi bersalin.

## KESIMPULAN

Didaptakna hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* atau  $\rho$  value 0,001 (karena  $\rho$  value < 0,05) maka yang  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada Pengaruh Posisi Meneran Terhadap Ruptur Perenium Pada Persalinan Normal Di PMB Ny "I" Singosari Kabupaten Malang. Nilai koefisien korelasi spearman sebesar 0,001 yang artinya menunjukkan bahwa arah korelasi positif..

## REFERENSI

- Arikunto. (2013). Metodologi Penelitian, Edisi Revisi III. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- APN. (2012). Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini .Jakarta: JNPK-KR
- Bobak. (2012). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Candra. (2017). Hubungan Posisi Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Bps Rufina Santoso Surakarta Tahun 2009. <https://www.Journal.stikesjenyog.ac.id>
- Dinkes Jatim. (2020). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2020”, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Surabaya
- Helen Farrer. (2012). Perawatan Maternitas Edisi 2 . Jakarta :EGC.
- Helen Varney. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta. EGC
- Henderson Christine. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan Di BPM Ny. Natalia Kecamatan Genuk Kota Semarang. STIKES WIDYA HUSADA SEMARANG
- Hidayat. (2012). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: penerbit Salemba Medika
- Manuaba. (2012). Ilmu kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2012). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo. (2012). “Ilmu Kebidanan”, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Ridwan. (2012). Etika dan Perilaku Koruptif dalam Praktik Manajemen Laba. Jurnal Akuntansi & Auditing Indonesia 14
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung
- Sujiyatini dkk. (2011). Asuhan Kebidanan II (persalinan). Yogyakarta: Pustaka Rohima Press.
- SUPAS. (2019). Angka Kematian Ibu. Jakarta: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
- Yanti. (2019). Konsep Dasar Asuhan Kehamilan, Bandung: PT Refika Aditama
- WHO. (2020). World Health Statistics 2020: World Health Organization.