



Efektivitas Senam Hamil Terhadap Rupturperineum Pada Ibu Bersalin Primigravida

Reni Rahayu¹, Munaaya Fitriyya²

^{1,2}STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

*Email@korespondensi: renirahayu3012@gmail.com¹

Abstract

Postpartum bleeding are the main cause of 40 % maternal mortality in Indonesia especially atonia uteri and ruptur the perineum. The objective of the study is obstetrics care of primigravida maternity mother to gymnastic pregnant to prevent ruptur perineum and identify the effectiveness of gymnastic pregnant to ruptur perineum on the primigravida maternity mother. The research method uses observational descriptive at Puskesmas Kebakkramat I on march until april 2016. The subject of study was the primigravida maternity mother to calisthenics pregnant. Data collection Technique through primary and secondary data , use format the care of obstetrics on the maternity with 7 varney steps and implement a gymnastic exercise pregnant in accordance with standart operational procedure then use initials name and approval letter . Result of the study are respondents who follow gymnastic pregnant from the age of pregnancy 28 weeks with the frequency and appropriate implementation able to reduce the risk of rupturperineum up to degrees IV simultaneously with the conduct of safe delivery and comfortable. The conclusion is that the gymnastic pregnant is effective to reduce the risk of ruptur perineum on the primigravida maternity.

Keywords: *gymnastics pregnant , ruptur perineum , primigravida*

Abstrak

Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia terutama atonia uteri dan ruptur perineum. Tujuan studi kasus ini meresume asuhan kebidanan ibu bersalin primigravida dengan senam hamil terhadap pencegahan ruptur perineum dan mengidentifikasi efektivitas senam hamil terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida. Metode penelitian studi kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif yang dilakukan di Puskesmas Kebakkramat I pada bulan Maret sampai April 2016 pada ibu bersalin primigravida dengan senam hamil melalui teknik pengumpulan data primer dan sekunder dengan format asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan 7 langkah varney dan melaksanakan latihan senam hamil sesuai dengan SOP serta nama inisial dan surat persetujuan. Hasil penelitian didapatkan responden yang mengikuti senam hamil sejak usia kehamilan 28 minggu dengan frekuensi dan ketepatan pelaksanaan mampu mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum sampai dengan derajat IV bersamaan dengan pelaksanaan persalinan yang aman dan nyaman. Kesimpulan senam hamil cukup efektif untuk mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida.

Kata Kunci: senam hamil, ruptur perineum, primigravida

PENDAHULUAN

Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Penyebab perdarahan utama adalah atonia uteri sedangkan ruptur perineum merupakan penyebab kedua yang hampir terjadi pada setiap persalinan pervaginam. Lapisan mukosa dan kulit perineum pada seorang ibu primipara dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya mudah terjadi ruptur yang bisa menimbulkan perdarahan pervaginam. (Sumarah, 2009).

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, berat badan bayi baru lahir dan keadaan perineum. (Enggar, 2010).

Senam hamil merupakan suatu metode untuk mempertahankan atau memperbaiki keseimbangan fisik ibu hamil dan merupakan terapi latihan yang diberikan pada ibu hamil mulai umur kehamilan 28 minggu – saat menjelang persalinan dengan tujuan mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman. Dengan frekuensi pelaksanaan senam hamil 2-3 kali dalam seminggu (Maryunani, 2011).

Widianti (2013) menyebutkan manfaat senam hamil adalah meningkatkan keseimbangan otot-otot, Indikasi senam hamil yaitu ibu bersalin primigravida yang selama kehamilan mengikuti senam hamil dengan usia kehamilan 35 minggu sampai menjelang persalinan, dikatakan sehat berdasarkan pemeriksaan dokter atau bidan, tidak memiliki komplikasi kehamilan (keguguran berulang, kehamilan dengan perdarahan dan kehamilan dengan bekas operasi)

Senam hamil dapat mencegah terjadinya ruptur Teknik senam hamil menurut Maryunani (2011) pada kehamilan 26-30 minggu meliputi sikap tubuh sempurna, latihan pergerakan kaki, latihan otot dasar panggul, latihan fleksibilitas sendi, latihan pernafasan dada cepat dan latihan relaksasi. Senam hamil pada kehamilan 30-35 minggu meliputi sikap tubuh sempurna, latihan pergerakan kaki, latihan otot dasar panggul, latihan fleksibilitas sendi, latihan pernafasan dada cepat dan latihan relaksasi. Senam hamil pada kehamilan >35 minggu meliputi sikap tubuh sempurna, latihan pergerakan kaki, latihan otot dasar panggul, latihan penguatan otot, latihan pernafasan mengejan dan latihan relaksasi.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Efektivitas Senam Hamil terhadap Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Primigravida.

METODE

Metode penulisan yang digunakan adalah metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study research). Observasional deskriptif adalah suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif keadaan suatu objek (Notoadmojo, 2010).

Studi Kasus ini dilakukan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pengumpulan data (SOAP). Tempat pengambilan data penelitian pada studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Kebakkramat 1 Karanganyar. Waktu penulisan dilakukan pada bulan Desember 2015 sampai April 2016. Subjek pada studi kasus ini adalah ibu bersalin primigravida yang selama hamil mengikuti senam hamil dengan usia kehamilan 35 minggu hingga persalinan, sejumlah tiga responden di Puskesmas Kebakkramat I Karanganyar. Dengan kriteria subjek penelitian meliputi ibu bersalin primigravida yang selama kehamilan mengikuti senam hamil dengan usia kehamilan 35 minggu sampai menjelang persalinan, dikatakan sehat berdasarkan pemeriksaan dokter atau bidan, tidak memiliki komplikasi kehamilan Metode Uji keabsahan data dengan Standart Operasional Prosedur (SOP) senam hamil.

KASUS

Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai bulan April 2016 di Puskesmas Kebakkramat I Karanganyar.

Responden I

Pada tanggal 1 April 2016 diperoleh data subjektif pada Ny. A umur 21 tahun, pendidikan terakhir SMU dan nama suami adalah Tn. N umur 22 tahun, pendidikan terakhir SMP dan keduanya suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pekerjaan karyawan dan beralamat di Brati RT 02/ RW 08, Macanan, Kebakkramat, Karanganyar.

Dengan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda- tanda vital Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi: 80x/ menit, Suhu : 36,80C, Pernapasan : 20x/ menit, BB setelah hamil : 44 kg, TB : 155 cm, LILA : 17,5 cm. Ibu mengatakan perutnya kenceng sejak jam 03.00 wib, Frekuensi 3 kali setiap 10 menit, lamanya 20 detik, Lendir darah belum ada dan air ketuban masih utuh. Ibu mengatakan rutin mengikuti senam hamil setiap bulan sekali di PKD (Pos Kesehatan Desa) sebanyak 3 kali dan rutin menerapkan senam hamil dirumah 3x/minggu sejak usia kehamilan 28 minggu.

Dignosa kebidanannya adalah Ny.A G1P0A0 umur 21 tahun, hamil 41+2 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, punggung kiri, UUK jam 02.00, inpartu kala I fase aktif. Masalah yang timbul adalah ibu merasa cemas dengan persalinan pertamanya. Dari masalah yang timbul kebutuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan mental pada ibu. Diagnosa potensial atau masalah potensial yang mungkin terjadi tidak ada. Tindakan kolaborasi dalam pemberian terapi tidak dilakukan.

Adapun asuhan yang akan diberikan pada Ny. A umur 21 tahun dengan inpartu yaitu jelaskan hasil pemeriksaan, anjurkan ibu untuk miring kiri, anjurkan ibu untuk tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan, anjurkan ibu untuk makan dan minum, berikan dukungan mental, lakukan pemantauan kemajuan persalinan, lakukan asuhan persalinan normal kala I sampai dengan kala IV dan dokumentasikan hasil asuhan. Setelah itu melaksanakan asuhan yang sudah direncanakan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan dengan hasil pembukaan serviks 6 cm, penurunan kepala 2/5,

ketuban utuh, tidak ada penyusupan, kontraksi $3x/10'/20''$, sedang pada jam 06.30 WIB. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar kepala cepat turun dan oksigenasi ke janin lancar. Menganjurkan ibu untuk tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan karena dengan rasa cemas ataupun takut membuat denyut jantung janin menjadi cepat sehingga dapat membahayakan janin. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar ibu mempunyai tenaga untuk mengejan. Memberikan dukungan moril pada ibu dan menganjurkan pada ibu untuk selalu berdo'a agar diberikan kemudahan dan kelancaran oleh Allah SWT dalam menghadapi persalinan. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan hasil pada jam 08.00 WIB pembukaan serviks 10 cm, penurunan kepala 0/5, ketuban jernih, tidak ada penyusupan, kontraksi $5x/10'/45''$, kuat. Melakukan asuhan persalinan normal kala I sampai dengan kala IV sesuai dengan APN (Asuhan Persalinan Normal) dan mendokumentasikan hasil asuhan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.A umur 21 tahun maka evaluasi yang didapatkan yaitu ibu mengerti tentang keadaanya , ibu bersedia miring kiri, ibu sudah merasa tenang, ibu bersedia makan dan minum sebagai energi dalam persalinan, ibu tampak berdo'a kepada Allah untuk dipermudahkan persalinannya, telah dilaksanakan pertolongan persalinan dengan Asuhan Persalinan Normal dengan hasil bayi lahir hidup pada jam 08.20 WIB, jenis kelamin perempuan, BB=2800 gram, PB= 49 cm, APGAR score 9/9/10, lama kala III 5 menit, jumlah perdarahan kala III 90 ml, ruptur derajat I (mukosa vagina).

Responden II

Pada tanggal 3 April 2016 diperoleh data subjektif pada Ny. A umur 26 tahun, pendidikan terakhir SMU, pekerjaan karyawan dan nama suami adalah Tn. S umur 28 tahun, pendidikan terakhir S1, pekerjaan guru dan keduanya suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, dan beralamat di Pulosari RT 05 RW 01, Pulosari, Kebakkramat, Karanganyar.

Dengan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda- tanda vital Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi: 80x/ menit, Suhu : 36,70C, Pernapasan : 22 x/ menit, BB setelah hamil : 67 kg, TB : 157 cm, LILA : 24 cm. Ibu mengatakan perutnya kenceng sejak jam 15.00 wib, Frekuensi 2kali setiap 10 menit, lamanya 15 detik, Lendir darah ada dan air ketuban masih utuh. Ibu mengatakan baru satu kali mengikuti senam hamil di PKD (Pos Kesehatan Desa) dan frekuensi menerapkan senam hamil dirumah 2x/minggu sejak usia kehamilan 28 minggu.

Dignosa kebidanannya adalah Ny.A G1P0A0 umur 26 tahun, hamil 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, punggung kiri, UUK jam 02.00, inpartu kala I fase laten. Masalah yang timbul adalah ibu merasa cemas dengan persalinan pertamanya. Dari masalah yang timbul kebutuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan mental pada ibu. Diagnosa potensial atau masalah potensial yang mungkin terjadi tidak ada. Tindakan kolaborasi dalam pemberian terapi tidak dilakukan.

Adapun asuhan yang akan diberikan pada Ny. A umur 26 tahun dengan inpartu yaitu jelaskan hasil pemeriksaan, anjurkan ibu untuk miring kiri, anjurkan ibu untuk tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan, anjurkan ibu untuk makan dan minum, berikan dukungan mental, lakukan pemantauan kemajuan persalinan, lakukan asuhan persalinan normal kala I sampai dengan kala IV dan dokumentasikan hasil asuhan. Setelah itu melaksanakan asuhan yang sudah direncanakan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan dengan hasil pembukaan serviks 3 cm, penurunan kepala 3/5, terdapat lendir darah, ketuban utuh, tidak ada penyusupan, kontraksi $2x/10'/15''$, sedang pada jam 20.30 WIB. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar kepala cepat turun dan oksigenasi ke janin lancar. Menganjurkan ibu untuk tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan karena dengan rasa cemas ataupun takut membuat denyut jantung janin menjadi cepat sehingga dapat membahayakan janin. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar ibu mempunyai tenaga untuk mengejan. Memberikan dukungan moril pada ibu dan menganjurkan pada ibu untuk selalu berdo'a agar diberikan kemudahan dan kelancaran oleh Allah SWT dalam menghadapi persalinan. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan hasil pada jam 08.30 WIB pembukaan serviks 10 cm, penurunan kepala 0/5, ketuban jernih, tidak ada penyusupan, kontraksi $4x/10'/45''$, kuat. Melakukan asuhan persalinan normal kala I sampai dengan kala IV sesuai dengan APN (Asuhan Persalinan Normal) dan mendokumentasikan hasil asuhan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.A umur 21 tahun maka evaluasi yang didapatkan yaitu ibu mengerti tentang keadaanya , ibu bersedia miring kiri, ibu sudah merasa tenang, ibu bersedia makan dan minum sebagai energi dalam persalinan, ibu tampak berdo'a kepada Allah untuk dipermudahkan persalinannya, telah dilaksanakan pertolongan persalinan dengan Asuhan Persalinan Normal dengan hasil bayi lahir hidup pada jam 09.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB=3450 gram, PB= 47 cm, APGAR score 8/9/10, lama kala III 10 menit, jumlah perdarahan kala III 100 ml, dilakukan tindakan episiotomi dengan ruptur derajat II (otot perineum dan kulit perineum, mukosa vagina).

Responden III

Pada tanggal 5 April 2016 diperoleh data subjektif pada Ny. T umur 21 tahun, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan IRT dan nama suami adalah Tn. I umur 21 tahun, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan swasta dan keduanya suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, dan beralamat di Brati RT 02/ RW 08, Macanan, Kebakkramat, Karanganyar.

Dengan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda- tanda vital Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi: 80x/ menit, Suhu : 36,80C, Pernapasan : 20x/ menit, BB setelah hamil : 44 kg, TB : 155 cm, LILA : 17,5 cm. Ibu mengatakan perutnya kenceng sejak jam 03.00 wib, Frekuensi 3 kali setiap 10 menit, lamanya 20 detik, Lendir darah belum ada dan air ketuban masih utuh. Ibu mengatakan rutin mengikuti kelas senam hamil di PKD (Pos Kesehatan Desa) tiap bulan sebanyak 2 kali dan rutin menerapkan senam hamil dirumah 3x/minggu sejak usia kehamilan 28 minggu.

Dignosa kebidanannya adalah Ny.A G1P0A0 umur 21 tahun, hamil 39+5 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, punggung kiri, UUK jam 02.00, inpartu kala I fase aktif. Masalah yang timbul adalah ibu merasa cemas dengan persalinan pertamanya. Dari masalah yang timbul kebutuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan mental pada ibu. Diagnosa potensial atau masalah potensial yang mungkin terjadi tidak ada. Tindakan kolaborasi dalam pemberian terapi tidak dilakukan.

Adapun asuhan yang akan diberikan pada Ny. T umur 21 tahun dengan inpartu yaitu jelaskan hasil pemeriksaan, anjurkan ibu untuk miring kiri, anjurkan ibu untuk tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan, anjurkan ibu untuk makan dan minum, berikan dukungan mental, lakukan pemantauan kemajuan persalinan, lakukan asuhan persalinan normal kala I sampai dengan kala IV dan dokumentasikan hasil asuhan. Setelah itu melaksanakan asuhan yang sudah direncanakan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan dengan hasil pembukaan serviks 6 cm, penurunan kepala 3/5, ketuban jernih, tidak ada penyusupan, kontraksi 3x/10'/20", sedang pada jam 07.00 WIB. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar kepala cepat turun dan oksigenasi ke janin lancar. Menganjurkan ibu untuk tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan karena dengan rasa cemas ataupun takut membuat denyut jantung janin menjadi cepat sehingga dapat membahayakan janin. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar ibu mempunyai tenaga untuk mengejan. Memberikan dukungan moril pada ibu dan menganjurkan pada ibu untuk selalu berdo'a agar diberikan kemudahan dan kelancaran oleh Allah SWT dalam menghadapi persalinan. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan hasil pada jam 09.00 WIB pembukaan serviks 10 cm, penurunan kepala 0/5, ketuban jernih, tidak ada penyusupan, kontraksi 5x/10'/45", kuat. Melakukan asuhan persalinan normal kala I sampai dengan kala IV sesuai dengan APN (Asuhan Persalinan Normal) dan mendokumentasikan hasil asuhan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.A umur 21 tahun maka evaluasi yang didapatkan yaitu ibu mengerti tentang keadaannya, ibu bersedia miring kiri, ibu sudah merasa tenang, ibu bersedia makan dan minum sebagai energi dalam persalinan, ibu tampak berdo'a kepada Allah untuk dipermudahkan persalinannya, telah dilaksanakan pertolongan persalinan dengan Asuhan Persalinan Normal dengan hasil bayi lahir hidup pada jam 09.45 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB=3600 gram, PB= 50 cm, APGAR score 9/9/10, lama kala III 5 menit, jumlah perdarahan kala III 100 ml, ruptur derajat II (mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum).

Persalinan dengan trauma ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida diperlukan tindakan preventif berupa latihan tubuh untuk meningkatkan elastisitas kulit dan otot-otot pada perineum dan sekitar perineum. Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (Hanafi, 2008).

Menurut Maryunani (2011) pelaksanaan senam hamil pada ibu primigravida mampu meningkatkan elastisitas otot-otot panggul dan otot area jalan lahir sehingga mampu mencegah terjadinya robekan saat persalinan.

Dengan demikian senam hamil cukup efektif terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin primigravida dengan mengikuti senam hamil secara rutin sejak usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan sehingga mampu mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum sampai dengan derajat IV bersamaan dengan pelaksanaan persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu bersalin.

SIMPULAN

Senam hamil cukup efektif terhadap rupture perineum pada ibu bersalin primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraeni, Poppy. 2010. *Serba Serbi Senam Hamil*. Yogyakarta: Intan Media
- Arista, dkk. 2015. Hubungan Senam Hamil Terhadap Terjadinya Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. <http://perpusnwu.web.id>. Diakses 28 november 2015 jam 15.00 WIB
- Benson dan Pernoll's. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Dewi dan Sunarsih. 2011. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika
- Enggar P, Y. 2010. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di RB Harapan Bunda di Surakarta. www.jurnal.kesehatan.com. Diakses pada hari sabtu 26 desember 2015 jam 14.00 WIB
- Hani, Marjati, Yulifah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat dan Mufdlilah. 2009. *Catatan Kuliah Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI
- Kriebs dan Gegor. 2010. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta: EGC
- Mandriwati, GA. 2007. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Maryunani dan Sukaryati. 2011. *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. Jakarta: Trans Info Media
- Mitayani, Setyawati, Estiwidani, Sumarah. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Mochtar, Rustam. 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oxorn dan Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologis Persalinan*. Yogyakarta: ANDI; YEM
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____, S. 2011. *Ilmu Kandungan Edisi ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press
- Rukiyah dan Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Jakarta: Trans Info Media
- Safrita dan Yefi (2013). Hubungan Antara Teknik Meneran dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin yang Selama Kehamilan Mengikuti Senam Hamil (Studi Kasus di BPM Ny. Wiwik S. Aengsareh Sampang). <http://digilib.unipasby.ac.id>. Diakses 28 november 2015 jam 13.30 WIB
- Saifuddin. Abraham. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saminem. 2008. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC
- Sujiyatini, Mufdlilah, Hidayat. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan Plus Contoh Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sulistiyawati. 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Sumarah, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Jakarta: Fitramaya
- Varney, H. 2007. *Buku ajar asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC
- _____. 2010. *Buku ajar asuhan kebidanan, Ed. 4, Vol. 1*. Jakarta: EGC

Widianti. 2013. Senam Kesehatan Dilengkapi dengan Contoh Gambar. Nuha Medika, Yogyakarta

Winkjosastro, H. 2007. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo