

Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Ruptur Jalan Lahir Spontan pada Persalinan Ketuban Pecah dini (KPD) Di RSUD dr. R Soedjono Selong Lombok Timur
Turki Romarjan¹, AASP Chandradewi², Irmayani³

ABSTRAK

HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN OKSITOSIN DRIP DENGAN RUPTUR JALAN LAHIR SPONTAN PADA PERSALINAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI RSUD dr.R.SOEDJONO SELONG LOMBOK TIMUR TAHUN 2013

Insidensi ketuban pecah dini (KPD) terjadi 10% pada semua kehamilan, pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan⁽²⁾. Dari hasil survei pendahuluan di Ruang Bersalin RSUD dr.R Soedjono Selong Lombok Timur pada bulan Januari 2012, kasus ketuban pecah dini (KPD) sebanyak 127 kasus, 66,9% dilakukan oksitosin drip dan yang mengalami ruptur jalan lahir spontan 58,8%, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan ruptur jalan lahir spontan pada persalinan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD dr. Soedjono Selong Lombok Timur.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik, dan dari segi waktu menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dimana populasinya adalah semua persalinan spontan pada ibu dengan riwayat ketuban pecah dini (KPD) sebanyak 81 orang, sedangkan sampelnya semua tindakan induksi persalinan oksitosin drip pada persalinan spontan dengan riwayat ketuban pecah dini pada minggu ke-3 s/d ke-4 bulan Juli 2013 di RSUD dr.R.Soedjono Selong sebanyak 67 orang.

Hasil penelitian menunjukkan jumlah persalinan spontan pada ibu dengan riwayat ketuban pecah dini (KPD) sebanyak 82,7%, persalinan tidak spontan 17,3%, tindakan induksi oksitosin drip 46,3% dan tidak induksi oksitosin drip sebanyak 56,7%, mengalami ruptur jalan lahir 62,7%, tidak ruptur 37,3%, sedangkan dari 31 orang yg dilakukan induksi oksitosin drip sebagian besar mengalami ruptur jalan lahir spontan sebanyak 80,6% dan dari 36 orang yang tidak dilakukan induksi oksitosin drip sebagian besar tidak mengalami ruptur jalan lahir spontan sebanyak 52,8% nilai *p.value* 0,006 atau $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tindakan induksi persalinan oksitosin drip pada persalinan dengan riwayat ketuban pecah dini cenderung mengalami ruptur jalan lahir spontan.

The incidence of premature rupture of membranes (PROM) occurs 10 % of all pregnancies , the incidence of pregnancy at term varies 6-19 % , whereas in preterm pregnancy insidensinya 2 % of all pregnancies (2) . From the results of a preliminary survey in Hospital Delivery Room dr.R Selong Soedjono East Lombok in January 2012, cases of premature rupture of membranes (PROM) , 127 cases , 66.9 % was the oxytocin drip and the birth canal ruptured spontaneously 58.8 % , as for the purpose of this study was to determine the relationship of induction of labor with oxytocin drip spontaneous rupture of the birth canal at delivery premature rupture of membranes (PROM) in dr . Soedjono Selong East Lombok

The research design used in this study is the analytic observation , and in terms of time using a cross - sectional approach , where the population is all spontaneous labor in women with a history of premature rupture of membranes (PROM) as many as 81 people , while the sample of all the action of oxytocin drip to induce labor spontaneous labor with a history of premature rupture of membranes at week - 3 s / d 4th July 2013 in the Hospital dr.R.Soedjono Selong by 67 people . The results showed the number of spontaneous labor in women with a history of premature rupture of membranes (PROM) as much as 82.7 % , 17.3 % labor does not spontaneously , induction action of oxytocin drip induction 46.3 % and not 56.7 %

as much oxytocin drip , having birth canal rupture 62.7 % , 37.3 % did not rupture , whereas of 31 people who performed the induction of oxytocin drip most experienced spontaneous rupture of the birth canal as much as 80.6 % and of the 36 people who did not do the induction of oxytocin drip largely escaped spontaneous rupture of the birth canal as much as 52.8 % value p.value 0.006 or $p < 0.05$, so it can be concluded that the act of induction of labor with oxytocin drip in labor history of premature rupture of membranes tend to rupture spontaneously birth canal .

Kata Kunci: Induksi Persalinan Oksitosin Drip, Ruptur Jalan Lahir Spontan

- 1). Staf RSUD Selong, 2) Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mataram
- 3) Dosen Jurusan kebidanan Poltekkes kemenkes Mataram

Latar belakang

Pada keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini.⁽¹⁾ Insidensi ketuban pecah dini (KPD) terjadi 10% pada semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan .⁽²⁾

Salah satu penanganan yang dilakukan pada ketuban pecah dini (KPD) adalah induksi persalinan (*induction of labor*), pada tahun 1996-1999 di Inggris dari 17.000 persalinan 20% wanita diberi oksitosin untuk induksi persalinan dan 35% untuk augmentasi sedangkan di Indonesia 16,17% dilakukan induksi persalinan.⁽⁸⁾ Tindakan induksi persalinan oksitosin drip di NTB pada tahun 2012 sebanyak 4,8% dari semua persalinan, sedangkan di Kabupaten Lombok Timur tindakan induksi persalinan dengan oksitosin drip tahun 2010 sebesar 16,3%, pada tahun 2011 sebesar 16,6%, dan pada tahun 2012 sebanyak 14,3%.⁽⁴⁾ Bila Induksi persalinan oksitosin drip diberikan kerja fisiologis hormon ini akan bertambah sehingga menimbulkan efek samping yang potensial berbahaya seperti stimulasi berlebih pada uterus, kontraksi pembuluh darah tali pusat, kerja antidiuretik, kerja pada pembuluh darah (kontraksi dan dilatasi, mual dan reaksi hipersensitifitas), trauma pada neonatus

dan ibu termasuk ruptur jalan lahir (ruptur uteri, serviks, perineum) dan jaringan lunak ibu dapat mengalami laserasi yang lebih luas).⁽⁹⁾

Prevalensi ibu bersalin di Indonesia yang mengalami ruptur jalan lahir pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62% ⁽¹⁹⁾. Dari hasil survei pendahuluan di Ruang Bersalin RSUD dr.R Soedjono Selong Lombok Timur pada bulan Januari 2012, dari 127 ibu bersalin dengan ketuban pecah dini (KPD), 66,9% dilakukan induksi oksitosin drip dan yang mengalami ruptur jalan lahir spontan sebanyak 58,8%.⁽⁶⁾ sedangkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kediri Jawa timur, (2008), didapatkan dari 70 persalinan dengan induksi oksitosin drip, kejadian ruptur jalan lahir spontan sebanyak 64,28% dan sisanya 35,71% tidak mengalami ruptur jalan lahir.⁽¹⁷⁾ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan ruptur jalan lahir spontan pada persalinan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Bersalin RSUD Dr.R. Soedjono Selong pada tahun 2013.

Metode Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik dan dari segi waktu termasuk jenis penelitian crossectional.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah adalah semua persalinan dengan riwayat ketuban pecah dini di Ruang Bersalin RSUD dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur dari minggu ke-3 s/d minggu ke-4 bulan Juli 2013 sebanyak 81 orang. Sedangkan yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah semua persalinan spontan dengan riwayat ketuban pecah dini di Ruang Bersalin RSUD dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur dari minggu ke-3 s/d minggu ke-4 bulan Juli 2013 sebanyak 67 orang.

Data yang dikumpulkan

- a. Data tentang semua persalinan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini
- b. Data tentang kejadian induksi persalinan oksitosin drip pada persalinan spontan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini
- c. Data tentang kejadian ruptur jalan lahir spontan pada persalinan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD dr.Soedjono Selong tahun 2013.

Pengolahan data dan analisis data

- a. Data tentang kejadian persalinan spontan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) yang didapatkan dari hasil observasi dan dikelompokkan menjadi :
 - 1) persalinan spontan
 - 2) persalinan tidak spontan
- b. Data tentang kejadian induksi persalinan oksitosin drip pada persalinan spontan dengan riwayat ketuban pecah dini (KPD) yang
 - 1) Oksitosin drip
 - 2) Tidak oksitosin drip
- c. Data tentang kejadian ruptur jalan lahir spontan pada persalinan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD dr.R.Soedjono selong
 - 1) Ruptur
 - 2) Tidak ruptur

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kedua variabel tersebut maka digunakan uji *Chi-square test* dengan alat bantu program SPSS for window versi 16.0.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi kejadian persalinan spontan pada ibu dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini

Hasil observasi yang telah dilakukan pada semua ibu bersalin dengan riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD dr.R.Soedjono Selong pada minggu ke-3 s/d minggu ke-4 bulan Juli 2013 sebanyak 81 orang dikategorikan berdasarkan cara persalinannya menjadi dua kategori yaitu Persalinan spontan dan tidak spontan, seperti yang tercantum dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.2: Distribusi kejadian persalinan spontan pada ibu dengan Riwayat Ketuban Pecah dini di RSUD dr. R. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013

No	Ibu Bersalin Spontan dengan Riwayat KPD	N	%
1	Spontan	67	82,7
2	Tidak spontan	14	17,3
Total		81	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa didapatkan ibu bersalin dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) sebagian besar melahirkan secara spontan yaitu sebanyak 67 orang (82,7%) dari 81 ibu bersalin di RSUD dr. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013.

Dampak / komplikasi yang timbul dari ketuban pecah dini terjadi pada ibu ataupun janin maupun keduanya sehingga dapat mengakibatkan infeksi maternal dan neonatal yang berhubungan

dengan interval pecahnya ketuban dengan timbulnya tanda persalinan, selain itu ketuban pecah dini juga dapat menyebabkan persalinan prematur, persalinan lama, maupun persalinan macet, hipoksia janin dan asfixia bayi baru lahir.⁽³⁾

di RSUD dr. R. Soedjono Selong sebagian besar terjadi persalinan spontan karena interval pecahnya ketuban dengan terjadinya tanda-tanda persalinan sebagian besar kurang dari 24 jam. Jika dalam 24 jam belum ada tanda-tanda persalinan maka dilakukan induksi persalinan oksitosin drip,

2. Identifikasi kejadian tindakan induksi persalinan oksitosin drip pada persalinan spontan dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD R dr. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013.

ibu bersalin dengan riwayat Ketuban pecah Dini sebagian besar tidak dilakukan induksi oksitosin drip yaitu sebanyak 36 orang (56,7%), dari 67 ibu bersalin spontan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD dr. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013.

Tabel 4.3 Distribusi kejadian tindakan induksi persalinan oksitosin drip pada persalinan spontan dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD R dr. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013.

No	Induksi Persalinan	n	%
1	Oksitosin Drip	31	46,3
2	Tidak Oksitosin Drip	36	53,7
Total		67	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan riwayat ketuban pecah dini (KPD) sebagian besar tidak dilakukan induksi oksitosin drip yaitu sebanyak 36 orang (56,7%), dari 67 ibu bersalin spontan dengan riwayat KPD di RSUD dr. Soedjono Selong pada

bulan Juli 2013. Sedangkan yang dilakukan tindakan oksitosin drip hanya 31 orang (46,3%).

Tindakan induksi persalinan oksitosin drip di NTB pada tahun 2012 sebanyak 4,8% dari semua persalinan, sedangkan di Kabupaten Lombok Timur tindakan induksi persalinan dengan oksitosin drip tahun 2010 sebesar 16,3%, pada tahun 2011 sebesar 16,6%, dan pada tahun 2012 sebanyak 14,3%.⁽⁴⁾

Data di RSUD dr.R.Soedjono Selong menunjukkan sebagian besar tidak dilakukan induksi oksitosin drip pada ketuban pecah dini karena interval pecahnya ketuban dengan terjadinya proses persalinan kurang dari 24 jam dan karena pertimbangan resiko atau komplikasi yang ditimbulkan dengan dilakukannya tindakan induksi oksitosin drip. Bila Induksi persalinan oksitosin drip diberikan kerja fisiologis hormon ini akan bertambah sehingga menimbulkan efek samping yang potensial berbahaya seperti stimulasi berlebih pada uterus, kontraksi pembuluh darah tali pusat, kerja antidiuretik, kerja pada pembuluh darah (kontraksi dan dilatasi, mual dan reaksi hipersensitifitas), trauma pada neonatus dan ibu termasuk ruptur jalan lahir (ruptur uteri, serviks, perineum) dan jaringan lunak ibu dapat mengalami laserasi yang lebih luas).⁽⁹⁾ sehingga tindakan induksi oksitosin drip lebih beresiko terjadinya komplikasi dibandingkan dengan yang tidak dilakukan induksi oksitosin drip. Kalau induksi partus gagal sedangkan ketuban sudah pecah pembukaan serviks tidak memenuhi syarat untuk pertolongan operatif pervaginam, satu-satunya jalan adalah mengakhiri kehamilan dengan seksio caesarea.

3. Identifikasi kejadian Ruptur Jalan Lahir spontan pada persalinan dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) RSUD dr. R. Soedjono pada bulan Juli 2013

Ibu bersalin dengan riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) sebagian besar mengalami ruptur jalan lahir spontan yaitu sebanyak 42 orang (62,7%), dari 67 ibu bersalin spontan dengan riwayat ketuban pecah dini (KPD) di RSUD dr. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013 dan dilihat dari jenis rupturnya 100% mengalami ruptur perineum.

Tabel 4.4: Distribusi kejadian Ruptur Jalan Lahir Spontan pada persalinan dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD dr. R. Soedjono Tahun 2013

No	Ruptur Jalan Lahir Spontan	n	%
1	Ruptur	42	62,7
2	Tidak Ruptur	25	37,3
Total		67	100

Ibu bersalin dengan riwayat ketuban pecah dini sebagian besar mengalami ruptur jalan lahir spontan yaitu sebanyak 42 orang (62,7%), dari 67 ibu bersalin spontan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini, baik yang dilakukan induksi oksitosin drip maupun yang tidak dilakukan induksi oksitosin drip di RSUD dr. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013 dan dilihat dari jenis rupturnya 100% mengalami ruptur perineum grade I dan 2. Jika dilihat dari jenis rupturnya masih dalam batas normal.

Faktor- faktor lain yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum adalah paritas, persalinan presipitatus, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, jaringan parut pada perineum,

distosia bahu, over distensi uterus, bayi besar, partus macet, partus lama, presentasi abnormal dan lain-lain.

Penelitian yang dilakukan di RSUD dr.R.Soedjono Selong menunjukkan bahwa selain karena tindakan induksi oksitosin drip, penyebab lain terjadinya ruptur jalan lahir adalah karena paritas ibu, sebagian besar ibu dengan primipara sebanyak 58,2% dan yang multipara sebanyak 41,8% sedangkan dari berat badan lahir bayi sebagian besar diatas 3000 gram (71,64%).

4. Analisa Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Ruptur Jalan Lahir Spontan pada persalinan dengan Riwayat KPD di RSUD dr. R. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013.

Tindakan induksi Oksitosin Drip dapat menimbulkan komplikasi pada ibu yaitu salah satunya adalah ruptur jalan lahir, untuk mengetahui hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan ruptur jalan lahir spontan pada ibu bersalin dengan riwayat ketuban pecah dini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Distribusi kejadian Ruptur Jalan Lahir Spontan dengan Induksi Persalinan Oksitosin Drip pada persalinan dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD dr. R. Soedjono Selong pada bulan Juli 2013.

No	Ruptur jalan lahir spontan	Induksi prsalinan				Total		P Value
		Oksitosin drip		Tidak oksitosin drip		n	%	
		n	%	n	%			
1	Ruptur	25	80,6	17	47,2	42	62,7	0,006
2	Tidak ruptur	6	19,4	19	52,8	25	37,3	
	Total	31	100	36	100	67	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 31 ibu bersalin yang dilakukan tindakan induksi persalinan Oksitosin drip sebagian besar mengalami ruptur jalan lahir spontan yaitu sebanyak

25 orang (80,6%) sedangkan dari 36 orang ibu bersalin yang tidak dilakukan tindakan induksi persalinan Oksitosin Drip sebagian besar tidak mengalami ruptur jalan lahir spontan yaitu sebanyak 19 orang (52,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin yang dilakukan tindakan induksi persalinan oksitosin drip lebih berpotensi mengalami ruptur jalan lahir spontan dibandingkan dengan pada ibu bersalin yang tidak dilakukan tindakan oksitosin drip.

Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-square*, didapatkan p -Value : 0,006 atau $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dengan demikian ada hubungan yang bermakna tindakan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian ruptur jalan lahir spontan pada persalinan ketuban pecah dini.

Selama sembilan bulan terakhir kehamilan daya reaksi otot rahim terhadap oksitosin meningkat sebesar 8 kali lipat, bila dilakukan pemberian oksitosin, baik frekuensi maupun kekuatan kontraksi otot polos rahim akan meningkat sehingga rasa nyeri persalinan semakin hebat. Pasien melaporkan bahwa kontraksi yang diinduksi oleh pemberian oksitosin drip lebih nyeri dari pada kontraksi uterus pada persalinan spontan. Penguatan persalinan dengan oksitosin membawa resiko hiperstimulasi uterus, yang titanik atau spasmodik sekalipun dosis yang diberikan sudah rendah. Pemberian oksitosin akan mengganggu masuknya kepala janin kedalam servik, jika servik tidak melunak atau mengalami dilatasi proses persalinan tidak dapat berlangsung dan dalam keadaan ini, kontraksi uterus yang keras, lama serta kuat dapat menimbulkan konsekuensi yang serius yaitu : trauma pada neonatus dan ibu termasuk ruptur uteri, jika bayi dipaksa

lahir lewat servik yang masih belum berdilatasi secara lengkap, jaringan lunak ibu dapat mengalami laserasi yang luas.⁽⁹⁾

Penelitian yang dilakukan di RSUD gambiran Kediri Jawa timur 2008 didapatkan 70 persalinan dengan induksi oksitosin drip, dari jumlah tersebut ditemukan kejadian ruptur jalan lahir spontan yaitu sebanyak 64,28% dan sisanya 35,71% tidak mengalami ruptur jalan lahir, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin yang diberikan oksitosin drip lebih berpotensi untuk mengalami ruptur jalan lahir dibandingkan dengan yang tidak dilakukan induksi oksitosin drip.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Jumlah ibu bersalin dengan riwayat KPD pada minggu ke-3 s/dminggu ke-4 bulan Juli 2013 adalah sebanyak 81 orang diantaranya jumlah ibu bersalin spontan 82,7% dan ibu bersalin tidak spontan sebanyak 17,3%.
2. Dari 67 orang ibu bersalin spontan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD), dilakukan induksi oksitosin drip sebanyak 46,2% dan tidak dilakukan induksi oksitosin drip sebanyak 53,7%.
3. Mengalami ruptur jalan lahir spontan 62,7% dan tidak ruptur spontan 37,3%, dan dilihat dari jenis-jenis rupturnya, dari 42 orang ibu bersalin spontan dengan riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) 100% mengalami ruptur perineum.
4. Ada hubungan tindakan induksi persalinan oksitosin Drip dengan ruptur jalan lahir spontan pada persalinan dengan riwayat Ketuban Pecah Din ($p < 0,05$ artinya).

Saran

Berdasarkan penelitian ini, disarankan kepada ibu-ibu hamil agar memeriksakan kehamilan secara teratur di fasilitas pelayanan kesehatan dan kepada petugas kesehatan agar melakukan penyuluhan / konseling kepada masyarakat terutama ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan termasuk upaya pencegahan terjadinya ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo Sarwono, Ilmu kebidanan. PT. Bina pustaka. Jakarta, 2009
2. Sualman K, Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini, Jakarta : EGC, 2009
3. Rauf syahrul, Pedoman diagnosis dan terapi obstetri dan ginekologi, Makassar, 2006
4. Dinas kesehatan propinsi NTB, Dinas Kesehatan Kab.Lotim, 2011, 2012. Laporan tahunan PWS KIA, Maternal neonatal
5. Achadiat Chrisdiono M, Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi, Jakarta: EGC, 2004
6. Data laporan Maternal Neonatal RSUD dr.R.Soedjono Selong Lombok Timur, 2012
7. Saefudin Abdul Bari, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, 2009
8. Cuningham,. *Obstetri william*. Jakarta: EGC, 2009
9. Jordan sue, Farmakologi Kebidanan, 2004
10. Pelayanan Obstetri dan neonatal Emergensi Dasar (PONED), 2008
11. Varney, H., Jan, M. Kriebs, Carolyn, LG. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Edisi 4. Editor Esty Wahyuningsih, et al. Jakarta: EGC, 2007
12. Manuaba Ida Bagus Gde, Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri Ginekologi, Ed 2. EGC. Jakarta, 2004
13. Morgan, Gary dan Carole Hamilton. Obstetri dan ginekologi Panduan Praktik. Edisi 2. Jakarta : EGC.2009
14. Henderson, C. Jones K. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Jakarta:EGC, 2006
15. Sinclair Constance, Buku Saku Kebidanan. Jakarta : EGC, 2009
16. Notoatmojo Soekidjo, Metodologi Penelitian Kesehatan-Ed.Rev.Rineka Cipta. Jakarta, 2010
17. Hubungan induksi persalinan oksitosin Drip dengan ruptur jalan lahir spontan di RSUD Gambiran Kediri Jawa Timur, di unduh tgl 9 Juli 2013.
18. Tesis Emi Nurlaela “ Pengalaman Primipara”, FKIK UI.2008.

