

Persalinan dengan Faktor Risiko Tinggi Oleh Karena Umur Di Desa Patas

Luh Nik Armini¹, Ni Komang Sulyastini²,

¹Prodi D3 Kebidanan, Universitas Pendidikan Ganesha, nik.armini@undiksha.ac.id

²Prodi D3 Kebidanan, Universitas Pendidikan Ganesha, komang.sulyastini@undiksha.ac.id

Article Info

Article History

Submitted, 01 September 2020

Accepted, 26 September 2020

Published, 30 September 2020

Keywords: persalinan, faktor risiko tinggi, umur

Abstract

The welfare of a country is measured through the health of mothers and children. Deaths that occur in Indonesia still tend to be higher when compared to maternal deaths that occur in developed countries and countries in ASEAN. About 90% of maternal deaths occurred during or immediately after the delivery process with the highest cause since the last decade due to bleeding. Buleleng is the biggest contributor to maternal mortality in Bali Province for three consecutive years. Patas Village, located in Buleleng Regency, is the largest contributor to high-risk pregnancies due to age and birth spacing. This research was conducted to describe childbirth with age-risk factors in Patas Village during 2018- August 2020. The study was conducted using secondary data taken from the Patas Village birth register. The sample of the study were mothers with high risk factors for age and were registered in the birth register of midwives in Patas Village. The results obtained were 22.1% of childbirth with high risk factors. Deliveries with high risk factors for age in Patas Village were mostly found in multigravida mothers as much as 68.2%, most deliveries were carried out at the Midwife Independent Practice at 71.1%, labor took place spontaneously 72.9% and experienced birth complications 15, 8%. Delivery with high risk factors due to age is one of the four too which is an indirect cause of maternal death. Health promotion, improving the quality of antenatal care, increasing the coverage of family planning at WUS are efforts to reduce high risk factors due to age.

Abstrak

Kesejahteraan suatu negara diukur melalui kesehatan ibu dan anak. Kematian yang terjadi di Indonesia masih cenderung lebih tinggi jika dibandingkan dengan kematian ibu yang terjadi di negara maju maupun negara di ASEAN. Kematian ibu sekitar 90% banyak terjadi saat atau segera setelah proses persalinan dengan penyebab tertingginya sejak satu dekade terakhir karena perdarahan. Buleleng sebagai penyumbang terbesar kematian ibu di Provinsi Bali selama tiga tahun berturut-turut. Desa Patas yang berada di kabupaten buleleng merupakan desa penyumbang terbesar kehamilan risiko tinggi akibat faktor umur dan jarak kelahiran. Penelitian ini dilakukan guna mendeskripsikan persalinan dengan fakto risiko umur di

Desa Patas selama Tahun 2018- Bulan Agustus 2020. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang diambil dari register persalinan Desa Patas. Sampel penelitian adalah ibu bersalin dengan faktor risiko tinggi umur dan tercatat di register persalinan bidan di Desa Patas. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu persalinan dengan faktor risiko tinggi umur sebanyak 22,1%. Persalinan dengan faktor risiko tinggi umur di Desa Patas sebagian besar ditemukan pada ibu multigravida sebanyak 68,2%, persalinan terbanyak dilakukan di Praktek Mandiri Bidan sebesar 71,1%, persalinan berlangsung secara spontan 72,9% dan komplikasi persalinan yang dialami 15,8%. Persalinan dengan faktor risiko tinggi karena umur merupakan salah satu dari empat terlalu yang merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu. Promosi kesehatan, peningkatan kualitas pemeriksaan kehamilan, peningkatan cakupan KB pada WUS merupakan salah satu upaya untuk menurunkan faktor risiko tinggi karena umur.

Pendahuluan

Kesejahteraan suatu negara diukur melalui kesehatan ibu dan anak. Semakin tinggi derajat kesehatan ibu dan anak maka negara tersebut dianggap semakin sejahtera. Derajat kesehatan ibu bisa dilihat dari angka kematian ibu di suatu negara. Kematian ibu adalah kematian yang terjadi selama periode hamil, bersalin, sampai 42 hari pasca melahirkan yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan (WHO, 2018). Kematian yang terjadi di Indonesia masih cenderung lebih tinggi jika dibandingkan dengan kematian ibu yang terjadi di negara maju maupun negara di ASEAN. Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung maupun tidak langsung. Kehamilan, persalinan dan pasca salin merupakan hal yang fisiologis tetapi tidak menuntut kemungkinan berubah menjadi patologis akibat dari komplikasi yang dialami oleh si ibu. Kematian ibu merupakan cerminan persalinan yang bersih dan aman (Achadi, 2019)

Menurut SDKI (2017) jumlah persalinan di Indonesia sampai Tahun 2017 sebesar 5.043.078. Kematian ibu sekitar 90% banyak terjadi saat atau segera setelah proses persalinan dengan penyebab tertingginya sejak satu dekade terakhir karena perdarahan. Kematian ibu sekitar 75% disebabkan oleh perdarahan pascasalin, pre eklampsia/eklampsia, partus lama, infeksi (Achadi, 2019). sekitar 74% persalinan terjadi di fasilitas kesehatan dengan rincian 42% di fasilitas tingkat pertama dan 32% di fasilitas tingkat lanjutan (rumah sakit). Sekitar 42% persalinan dengan bedah cesar terjadi pada ibu yang melahirkan dalam rentang umur 35-49 tahun. (SDKI, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali dari Tahun 2015-2019 jumlah kasus kematian Provinsi Bali sebanyak 230 kasus dengan kasus kematian terbanyak berada di Kabupaten Buleleng sebanyak 55 kasus. Kejadian ibu hamil berisiko di Bali berdasarkan Riskesdas (2013) adalah 63,3%. Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I memiliki cakupan ibu hamil terbanyak setiap tahunnya dengan karakteristik penduduk yang beragam. Jumlah ibu hamil di Desa Patas wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2019

sebanyak 172 kehamilan dengan kehamilan risiko tinggi sebanyak 62 orang ibu hamil. (Sulyastini *et al.*, 2020)

Empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak kehamilan) masih menjadi salah satu penyebab kematian ibu secara tidak langsung. Ibu yang tinggal diperdesaan berpeluang 1,1 kali berisiko kehamilan 4T (Hapsari *et al.*, 2015). Ibu yang melahirkan berusia kurang dari 20 tahun memiliki risiko 41% terjadi kematian dibandingkan dengan ibu yang melahirkan berusia 20-35 tahun. Ibu muda berusia kurang dari 20 tahun seringkali melahirkan bayi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Ibu yang saat kehamilannya berusia lebih dari 35 tahun meningkatkan kejadian kematian perinatal. Kehamilan dengan factor risiko umur (≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun) merupakan salah satu penyebab kehamilan dengan risiko tinggi. Kehamilan dengan risiko tinggi dan sangat tinggi dapat menyebabkan atau menambah komplikasi selama persalinan dan nifas. Ibu dengan faktor risiko tinggi mengalami 2,72 kali mengalami komplikasi pada persalinannya dibandingkan ibu dengan faktor risiko rendah. Ibu dengan kehamilan risiko sangat tinggi 4,4 kali lebih berisiko mengalami komplikasi selama proses persalinan dibandingkan ibu dengan risiko rendah. Penyebab kematian pada ibu terbanyak ditemukan pada kelompok risiko sangat tinggi sebanyak 55,2% diikuti oleh kelompok risiko tinggi 39,7% dan kelompok risiko rendah 5,2%. (Bayou and Berhan, 2012)

Banyak upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dalam upaya menurunkan kematian ibu yang diakibatkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Kematian ibu sebagian besar (97%) bisa dicegah. Deteksi dini dengan menggunakan skor Pudji Rochyati merupakan salah satu upaya untuk menjangkau kehamilan berisiko. Fasilitas rujukan yang mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Komprehensif (PONEK) juga semakin ditingkatkan mengingat komplikasi yang dialami ibu tidak bisa diprediksi sehingga perlu disiapkan penanganan awal di fasilitas kesehatan primer sehingga pasien dengan kasus komplikasi bisa tiba di fasilitas kesehatan rujukan dalam kondisi yang cukup baik (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Desa Patas yang merupakan desa wilayah Puskesmas Gerokgak I merupakan desa di daerah perdesaan dataran rendah dengan keragaman penduduk, dilihat dari daerah merupakan daerah yang jauh dari Kota Singaraja sekitar (40 km) dengan kehamilan berisiko tinggi dan cakupan kehamilan yang cukup banyak.

Berbagai penelitian sudah dilakukan untuk meneliti faktor risiko umur seperti penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) tentang gambaran umur WUS muda dan faktor risiko kehamilan terhadap komplikasi persalinan, penelitian yang dilakukan oleh Sutarmi (2013) tentang hubungan usia ibu dengan komplikasi kehamilan pada primigravida. Bedanya dengan penelitian ini adalah penelitian lebih fokus ke faktor umur (muda maupun tua), tidak membedakan paritas, masyarakat sasaran adalah di daerah perdesaan mengingat determinan empat terlalu lebih banyak terjadi di daerah perdesaan. Penelitian ini dilakukan guna mendeskripsikan persalinan dengan faktor risiko umur di Desa Patas selama Tahun 2018- Agustus 2020.

Metode

Penelitian menggunakan desain cross sectional dengan melakukan analisis data sekunder register persalinan yang ada di bidan Desa Patas. Data diambil dari register persalinan Desa Patas dari Januari 2018 sampai dengan bulan Agustus 2020. Jumlah Persalinan yang ada di Desa Patas sebanyak 471 orang. Populasi penelitian adalah semua ibu bersalin yang memiliki faktor risiko dari segi umur yang ada di wilayah desa patas dan tercatat dalam register persalinan desa patas. Sampel penelitian adalah ibu bersalin yang memiliki faktor

risiko umur (≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun) selama tahun 2018 - Bulan Agustus 2020 sebanyak 107 orang yang tercatat dalam register persalinan . Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk memberi gambaran persalinan dengan faktor risiko umur yang ada di Desa Patas selama 3 tahun terakhir . Data dianalisis setiap tahun kemudian di jadikan satu tabel dan dilihat faktor risiko umur terhadap jenis persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan dan komplikasi yang dialami akibat dari kehamilan dan persalinannya. Penelitian ini masih banyak memiliki keterbatasan karena menggunakan data sekunder sehingga hanya bisa mengolah data yang sudah ada.

Hasil dan Pembahasan

Dilihat dari data sekunder yang diambil berdasarkan catatan register persalinan selama kuang lebih 3 tahun terakhir maka didapatkan hasil penelitian jumlah persalinan dengan faktor risiko umur sebanyak 107 orang. Berikut disajikan karakteristik ibu bersalin di Desa Patas yang bisa dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu bersalin dengan faktor risiko umur di Desa Patas Tahun 2018-Agustus 2020

Karakteristik Ibu bersalin	Faktor risiko tinggi umur saat bersalin (≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun)	
	n	%
Umur		
≤ 16 tahun	12	11,21
≥ 35 tahun	95	88,79
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	2,80
SD	5	4,67
SMP	4	3,74
SMA	76	71,03
D3	11	10,28
S1	8	7,48
Pekerjaan		
Tidak bekerja	62	57,94
Petani	5	4,67
Pedagang	10	9,34
PNS/TNI/Polri	12	11,21
Wiraswasta	18	16,82

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik ibu bersalin dilihat dari risiko umur di Desa Patas dari Tahun 2018-Agustus 2020 lebih banyak berada pada umur ≥ 35 tahun sebanyak 95 orang (88,79%). Karakteristik berdasarkan pendidikan jumlah responden yang paling banyak dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas yaitu 76 orang (71,03%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan diperoleh jumlah responden yang paling banyak tidak bekerja atau bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 62 (57,94%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Faktor risiko tinggi oleh karena umur terhadap gravida, tempat bersalin, jenis persalinan, dan komplikasi persalinan di Desa Patas Tahun 2018-Agustus 2020

Persalinan	Faktor risiko tinggi umur saat bersalin (≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun)	
	n	%

Gravida		
Primigravida	22	20,6
Multigravida	73	68,2
Grandemulti	12	11,2
Tempat Bersalin		
Rumah Sakit	31	28,9
Praktek Mandiri Bidan	76	71,1
Lain-lain	0	0
Jenis Persalinan		
Spontan	78	72,9
Sectio Cesarea	29	27,1
Lain-lain	0	0
Komplikasi Persalinan		
Ada	17	15,8
Tidak ada	90	84,2

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persalinan dengan faktor risiko tinggi umur lebih banyak terjadi pada ibu bersalin multigravida sejumlah 73 (68,2%). Respon lebih banyak memilih tempat bersalin di Praktek Mandiri Bidan (PMB) sebanyak 76 orang (71,1%). Jenis persalinan pada ibu bersalin dengan faktor risiko tinggi oleh karena umur banyak terjadi secara spontan dengan jumlah 78 orang (72,9%). Berdasarkan komplikasi yang dialami selama persalinan maka faktor risiko tinggi umur sebagian besar tidak mengalami komplikasi saat persalinan yaitu 90 orang (84,2%).

Umur risiko tinggi (≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun) pada persalinan yang terjadi di Desa Patas pada Tahun 2018- Agustus 2020 lebih banyak terjadi ibu multigravida. Hal ini sesuai dengan hasil SDKI 2017 dan Riskesdas (2018) yang menyatakan bahwa persalinan yang terjadi di Indonesia lebih banyak pada ibu dengan multigravida (kehamilan ke 2 sampai kehamilan ke 4). Melihat budaya Indonesia dengan adat timur yang mempercayai bahwa banyak anak adalah banyak rejeki tentu menuntut seorang perempuan yang sudah beristri untuk hamil lebih dari sekali.(dewi.2016). Bali sendiri yang penduduknya lebih banyak beragama Hindu dengan prinsip “KB Bali” guna melestarikan supaya “anak ketut” tidak hilang yaitu anak yang dilahirkan lebih dari empat tentu membuat seorang perempuan minimal hamil sampai empat kali. Bali sendiri mempunyai tradisi patrilineal yang menuntut sebuah keluarga untuk memiliki anak laki-laki sebagai penerus keluarga sehingga jika belum memiliki anak laki maka seorang perempuan masih ingin hamil lagi sampai mendapatkan anak laki-laki (Monika and Tobing, 2018). Ibu bersalin grandemultipara juga masih terjadi di Desa Patas, bahkan sampai hamil yang ke 6. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmawati bahwa tingkat pengetahuan tentang kehamilan berisiko, dukungan keluarga yang menginginkan kehamilan kembali membuat seorang perempuan merasa nyaman dengan kehamilannya walaupun hamil dengan risiko tinggi.

Pendidikan terbanyak ibu bersalin selama tiga tahun terakhir adalah pendidikan menengah atas. Semakin tinggi pendidikan diharapkan mampu membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksinya. (Data *et al.*, 2014)Pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Tetapi pendidikan bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh dalam menentukan sikap terkait usia reproduksi seorang wanita. Sosial budaya yang dianut, lingkungan, tuntutan dalam keluarga memengaruhi seorang wanita untuk hamil kembali walaupun usianya saat hamil sudah tidak sehat lagi untuk hamil kembali.(Syukri, 2010)

Berdasarkan tempat bersalin, persalinan di Desa Patas lebih banyak terjadi di praktek mandiri bidan. Sesuai dengan kewenangan bidan bahwa ibu dengan faktor risiko tinggi boleh melahirkan dan ditolong oleh bidan. Ibu bersalin juga cenderung merasa lebih nyaman dan aman ketika bersalin di praktek mandiri bidan karena jarak dekat dengan rumah, sudah mengenal bidan didesa dengan lebih baik, penunggu boleh menunggu lebih dari satu orang. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2017) mendapatkan hasil bahwa pasien cenderung memilih tempat persalinan yang memiliki kualitas pelayanan yang baik (bidan ramah) dan fasilitas yang memadai seperti praktek bidan yang bersih, nyaman, alat lengkap. Pengalaman melahirkan di bidan juga menjadi salah satu alternatif untuk bersalin kembali ditempat yang sama sehingga persalinan dengan faktor risiko umur lebih banyak bersalin di praktek bidan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Parenden (2015) bahwa keputusan ibu untuk memilih penolong persalinan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, akses pelayanan, dukungan suami/keluarga, tradisi/budaya setempat. Persalinan lebih banyak terjadi di praktek bidan dikarenakan pasien nyaman dengan bidannya selaku penolong persalinan. Hasil Riskesdas (2018) juga selalu mendapatkan hasil bahwa sebagian besar persalinan terjadi fasilitas primer dan ditolong oleh bidan (Parenden, 2015)

Jenis persalinan yang dialami oleh ibu hamil dengan risiko tinggi oleh karena umur terjadi dengan cara spontan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sibuea (2013) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa ibu dengan usia ≥ 35 tahun lebih banyak melahirkan secara spontan. Faktor risiko tinggi oleh karena umur meningkatkan kejadian kematian perinatal (Bayou, 2012). SDKI (2017) juga menemukan bahwa persalinan di Indonesia sebagai besar terjadi secara spontan. Persalinan spontan adalah persalinan yang terjadi secara pervaginam atas bantuan usaha ibu sendiri untuk mengejan tanpa induksi persalinan ataupun bantuan vakum/forcep (JNPKKR, 2017). Pengalaman melahirkan sebelumnya juga memberi persepsi bahwa persalinan berikutnya harus berlangsung secara normal. Persepsi bahwa persalinan yang tidak berlangsung spontan lebih berbahaya bagi ibu menyebabkan ibu memilih bersalin secara spontan. Dukungan suami juga sangat mempengaruhi kelancaran persalinan.

Komplikasi persalinan yang dialami oleh ibu bersalin di Desa Patas berdasarkan risiko tinggi umur terjadi sebanyak 15%. Komplikasi persalinan yang dialami oleh ibu terdiri dari partus lama di kala II, Ante Partum Bleeding (APB) dan Pre eklampsia. Ibu dengan kehamilan risiko sangat tinggi 4,4 kali lebih berisiko mengalami komplikasi selama proses persalinan dibandingkan ibu dengan risiko rendah. Ibu dengan faktor risiko tinggi mengalami 2,72 kali mengalami komplikasi pada persalinannya dibandingkan ibu dengan faktor risiko rendah. Komplikasi persalinan yang dialami oleh ibu bersalin tidak hanya dipengaruhi oleh faktor risiko usia, tetapi paritas, jarak kelahiran juga sebagai penyebab tidak langsung kehamilan dengan komplikasi (Sari, 2018)

Simpulan dan Saran

Persalinan di Desa Patas dilihat dari faktor risiko umur masih banyak terjadi pada ibu yang berusia ≥ 35 tahun daripada usia ≤ 16 tahun. Faktor risiko tinggi oleh karena umur terbanyak dialami oleh ibu multigravida. Tempat persalinan yang dipilih oleh ibu dengan kehamilan risiko tinggi oleh karena umur yaitu Praktik Mandiri Bidan. Dari semua persalinan dengan faktor risiko umur beberapa kasus mengalami komplikasi dalam persalinannya. Selanjutnya perlu dilakukan analisis lebih lanjut terkait karakteristik ibu hamil dan bersalin dengan faktor risiko umur

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Bidan Desa Patas yang telah membantu data persalinan yang terjadi selama kurang lebih tiga tahun terakhir.

Daftar Pustaka

- Achadi, E. L. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Rakerkernas 2019, pp. 1–47.
- Bayou, G. and Berhan, Y. (2012). *Perinatal mortality and associated risk factors: a case control study*. *Ethiopian journal of health sciences*, 22(3), pp. 153–62. Available at: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3511893&tool=pmc-entrez&rendertype=abstract>.
- Dharmayanti I, Kristanto Y, Hapsari D. 2014. *Trend Pemanfaatan Penolong Kelahiran Di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2001, 2004 Dan 2007)*. *Buletin Penelitian Kesehatan*;17[3];297–307
- H, P. S. et al. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan “4 Terlalu (4-T)” Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010)*, *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 24(3), pp. 143–152. doi: 10.22435/mpk.v24i3.3649.143-152.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Riset Kesehatan Dasar 2018, pp. 182–183.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Monika, K. A. and Tobing, D. H. (2018). *Gambaran Kecemasan Orangtua yang hanya Memiliki Anak Perempuan di Kabupaten Tabanan, Bali*. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), p. 303. doi: 10.24843/jpu.2018.v05.i02.p06.
- Parenden, R. D. (2015). ‘Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kabila Bone Analysis of Decision Mother to Choosing Delivery Helper In Kabila Bone Health Center’, *Bapelkesman Propinsi Gorontalo 2) Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*, 5, NO, pp. 362–372.
- Putri NG, Winarni S, Dharmawan Y. 2017. *Gambaran Umur Wus Muda Dan Faktor Risiko Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan Atau Nifas Di Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*;5[1];150–158
- SDKI (2017). *Survey Demography Kesehatan Indonesia*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, & Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Sibuea DM, Tendean MMH, Wagey WF. 2013. *Persalinan Pada Usia ≥ 35 tahun Di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. 484–489
- Sulyastini, Armini LN. et al. (2020) ‘Risk Factors for Risky Pregnancy in Patas Village, the Working Area of Gerokgak I Health Center’, 394(December 2018), pp. 217–220. doi: 10.2991/assehr.k.200115.035.
- Syukri, A. (2010) ‘Persalinan pada Usia Diatas 35 Tahun’, pp. 484–489. Available at: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=157381&val=1008&title=PE-RSALINAN PADA USIA ≥ 35 TAHUN DI RSU PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO>.
- Ulfah B, Susanti A. 2019. *Hubungan Dukungan Pendamping Persalinan Terhadap Kelancaran Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura ITahun 2019*. *Journal of Midwifery and Reproduction*;2[2].
- Wahyuni A, Mustofa AL, Nuraisya W. 2017. *Hubungan Faktor Fasilitas Dan Persepsi Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Antara Bidan Wilayah Dan Luar Wilayah*. *Jurnal ILKES*. 5[1];559-568

- Wulandari EV, Pramono AB.2016. *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kasus Persalinan Di UGD RSUP Dr. Kariadi*. Jurnal Kedokteran Diponegoro; 5[2];132–138
- WHO. (2014). *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 18 Maret 2018 di <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>
- Zaman U,Nazir A, Taimoor A, Shah I, Fatima S, Jadoon H. 2019. *Association Of Risk Factors With Spontaneous Preterm Labour With Intact Foetal Membranes Association Of Risk Factors With Spontaneous Preterm Labour With Intact Foetal Membranes*.J Ayub Med Coll Abbottabad 2019;31(4)