

# HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN *POSTPARTUM* DI RSUD Dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

Aulia Lestari Ningsih<sup>1</sup>, Mohdari<sup>2</sup>, Rr. Dwi Sogi Sri R<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa, Prodi DIV Bidan Pendidik, STIKES Sari Mulia Banjarmasin

<sup>2</sup>Dosen, STIENAS Banjarmasin

<sup>3</sup>Dosen, STIKES Sari Mulia Banjarmasin

Alamat email: aulianingsih@yahoo.co.id

## ABSTRAK

**Latar Belakang** : Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan *postpartum*. Faktor resiko utama yang mempengaruhi perdarahan *postpartum* diantaranya adalah usia dan paritas. Kehamilan dikatakan beresiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dan uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan

**Tujuan** : Mengetahui hubungan paritas dan umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

**Metode** : Penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi adalah seluruh *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2014 berjumlah 5.951 orang dan sampel yang diambil berjumlah 224 orang yang terdiri dari 212 orang adalah *postpartum* yang mengalami perdarahan diambil dan 212 lainnya *postpartum* yang tidak mengalami perdarahan. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh dan *porpusive sampling*. Analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

**Hasil** : Ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar memiliki umur dengan kategori tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu berjumlah 138 orang (61,6%), sebagian besar memiliki jumlah kelahiran dengan kategori multipara yaitu berjumlah 109 orang (48,7%) dan Ibu *postpartum* yang mengalami perdarahan sebanyak 112 orang (50%). Ada hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

**Kesimpulan** : Ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Rumah Sakit perlu mengadakan penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang faktor risiko perdarahan *postpartum* dalam hal ini adalah umur dan paritas

Kata Kunci : Umur, Paritas, Perdarahan *Postpartum*

## PENDAHULUAN

Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan yang terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir (Maritalia, 2012). Menurut Rukiyah dan Yuliyanti (2012) perdarahan *postpartum* ada kalanya merupakan perdarahan yang hebat dan menakutkan sehingga dalam waktu singkat ibu dapat jatuh kedalam syok atau dapat berupa perdarahan yang menetas perlahan-lahan tetapi terus menerus yang juga berbahaya karena kita menyangka akhirnya perdarahan berjumlah banyak.

Kematian akibat perdarahan sering terjadi karena sejumlah komplikasi obstetrik yang merupakan *predisposisi* terjadinya perdarahan dan selanjutnya kematian bila tidak tersedia penanganan secara ahli termasuk terapi pergantian darah yang tepat. (Nugroho, 2012).

Faktor resiko utama yang mempengaruhi perdarahan *postpartum* menurut Sarwono (2010) adalah seperti faktor usia, gravida, paritas, jarak antara kelahiran, *antenatal care* dan kadar hemoglobin. Paritas adalah seorang

wanita yang sudah pernah melahirkan bayi yang dapat hidup atau *viable* (Saifuddin, 2011).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Oxorn dan Forte (2010) bahwa pada multiparitas kejadian perdarahan *postpartum* primer semakin besar karena uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastisannya. Semakin elastis dan bertambah besar ukurannya maka kontraksi uterus akan semakin lemah sehingga kontraksi uterus akan semakin lemah dan terjadilah perdarahan. Kondisi inilah yang disebut sebagai atonia uteri dimana *myometrium* dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga perdarahan akan terus berlangsung.

Kurun reproduksi sehat adalah 20 – 34 tahun sedangkan umur 20 dan 35 tahun digolongkan menjadi umur beresiko. Wanita yang melahirkan anak pada umur 20 tahun dan 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan *antepartum* maupun

*postpartum* yang dapat mengakibatkan kematian maternal (Prawihadjo, 2010).

Berdasarkan data di ruang bersalin RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin perdarahan *postpartum* tahun 2012 sebanyak 18 kasus dari 3218 jumlah kasus obstetri sedangkan tahun 2013 terdapat 21 kasus perdarahan *postpartum* dari 3126 jumlah kasus obstetri dan tahun 2014 sebanyak 112 kasus dari 5951 jumlah kasus obstetri, dengan demikian dapat terlihat bahwa kasus perdarahan *postpartum* tiap tahunnya mengalami peningkatan.

Hasil studi pendahuluan pada pencatatan dan pelaporan di ruang bersalin terhadap 5 orang yang mengalami kasus perdarahan didapatkan sebanyak 2 orang dari *postpartum* yang memiliki usia <20 tahun dan 3 orang dari *postpartum* yang memiliki usia >35 tahun. Menurut paritas 5 orang yang mengalami kasus perdarahan *postpartum* tersebut sebanyak 1 orang adalah paritas 1, 3 orang dengan paritas 2 dan 1 orang lainnya dengan paritas 3.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang

berjudul “Hubungan Paritas dan Umur dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

## **BAHAN DAN METODE**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan *case control*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur dan paritas sedangkan variabel terikat adalah kejadian perdarahan *postpartum*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2014 berjumlah 5.951 orang. Sampel dalam penelitian adalah *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 112 orang sampel kasus (perdarahan) dan 112 orang sampel kontrol (tidak perdarahan). Pengambilan sampel kasus dengan teknik total *sampling* dan sampel kontrol dengan teknik *purposive sampling*.

Metode analisis data dalam penelitian ini meliputi:

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti.

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan = 0,05 atau tingkat kepercayaan 95% .

## HASIL

### 1. Umur responden

Umur responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

No.	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak berisiko (20-35 tahun)	138	61,6
2	Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	86	38,4
Jumlah		224	100

Sumber: Data Sekunder, 2014

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki umur dengan tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu berjumlah 138 orang (61,6%).

### 2. Paritas responden

Paritas responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

No.	Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Primipara	80	35,7
2	Multipara	109	48,7
3	Grandemultipara	35	15,6
Jumlah		224	100

Sumber: Data Sekunder, 2014

Tabel 2 menunjukkan sebagian responden memiliki jumlah kelahiran dengan kategori multipara yaitu berjumlah 109 orang (48,7%).

### 3. Perdarahan postpartum

Responden yang mengalami perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

No.	Kejadian Perdarahan <i>Postpartum</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak perdarahan	112	50
2	Perdarahan	112	50
	Jumlah	224	100

Sumber: Data Sekunder, 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 112 orang (50%).

#### 4. Hubungan umur dengan kejadian perdarahan *postpartum*

Analisa hubungan umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4 Hubungan Umur dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2015

No.	Umur	Kejadian Perdarahan				Jumlah	
		Tidak perdarahan		Perdarahan		f	%
		f	%	f	%		
1	Tidak berisiko (20-35 tahun)	79	35,3	59	26,3	138	61,6
2	Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	33	14,7	53	23,7	86	38,4
	Jumlah	112	50	112	50	224	100

p value = 0,006

Sumber: Data Sekunder, 2014

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebagian besar mengalami tidak perdarahan yaitu sebanyak 79 orang (35,3%) sedangkan responden yang memiliki umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebagian besar perdarahan yaitu berjumlah 53 orang (23,7%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan  $p = 0,006$  maka  $p < \alpha$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

#### 5. Hubungan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum*

Analisa hubungan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5 Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2015

No.	Paritas	Kejadian Perdarahan				Jumlah	
		Tidak perdarahan		Perdarahan		f	%
		f	%	f	%		
1	Primipara	51	22,8	29	12,9	80	35,7
2	Multipara	49	21,9	60	26,8	109	43,7
3	Grandemultipara	12	5,4	23	10,3	35	15,6
	Jumlah	112	50	112	50	224	100
p value = 0,006							

Sumber: Data Sekunder, 2014

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang primipara sebagian besar tidak mengalami perdarahan *postpartum* yaitu sebanyak 51 orang (22,8%), responden yang multipara sebagian besar mengalami perdarahan yaitu sebanyak 60 orang (26,8%) dan responden yang grandemultipara sebagian besar mengalami perdarahan yaitu sebanyak 23 orang (5,4%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan  $p = 0,005$  maka  $p < \alpha$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

## PEMBAHASAN

### 1. Umur responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang memiliki umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebagian besar mengalami tidak perdarahan yaitu sebanyak 79 orang (35,3%) sedangkan responden yang memiliki umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebagian besar perdarahan yaitu berjumlah 53 orang (23,7%). Usia adalah lama waktu waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan). Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi. Dalam hal ini diperlukan peran petugas kesehatan khususnya bidan dalam memberikan informasi mengenai umur yang aman untuk kehamilan.

Umur yang terlalu muda ataupun terlalu tua tidaklah baik bagi kehamilan

seorang Ibu apalagi ketika Ibu harus melalui persalinan yang berulang-ulang. Berbagai resiko harus dihadapi Ibu saat masa kehamilan maupun persalinan. Usia Ibu yang masih sangat muda tidaklah baik bagi kesehatan dan keselamatan Ibu dan janin. Apalagi di usia muda inilah emosi atau mental Ibu belum matang. Rata-rata Ibu yang hamil dan melahirkan di usia muda mengalami suatu kondisi tertekan atau depresi karena beban pikiran serta ketidaksiapan Ibu mengalami perubahan-perubahan yang terjadi saat masa kehamilan dan juga saat persalinan.

Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Sarwono, 2009).

## 2. Paritas responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki jumlah kelahiran dengan kategori multipara yaitu berjumlah 109 orang (48,7%). Paritas menunjukkan jumlah keamilan dan telah dilahirkan. Responden lebih banyak yang multiparitas artinya responden sebagian besar sudah pernah melahirkan 2-4 kali, sebenarnya jumlah kelahiran dapat dibatasi dengan mengikuti program keluarga berencana. Letak rumah sakit yang berada di ibu kota provinsi menyebabkan akses informasi lebih mudah didapat khususnya mengenai program KB yang bertujuan untuk membatasi jumlah anak.

Ibu yang memiliki paritas multiparitas dan grandemultipara perlu lebih dipantau sejak dini pada saat kehamilannya karena pada paritas tersebut merupakan paritas yang tidak aman komplikasi sering terjadi baik pada saat hamil maupun saat persalinan, diharapkan pencegahan dan deteksi dini berbagai macam gangguan kesehatan pada ibu hamil dapat dilakukan

sebaik-baiknya, terutama pada pelayanan tingkat dasar seperti puskesmas.

Risiko pada paritas pertama dapat ditangani dengan asuhan obstetrik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (Winkjosastro, 2008).

### 3. Kejadian perdarahan responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 112 orang (50%). Perdarahan postpartum atau perdarahan setelah persalinan adalah salah satu penyebab kematian ibu melahirkan. Mencegah atau sekurang-kurangnya bersiap siaga pada kasus-kasus yang disangka akan terjadi perdarahan adalah penting. Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun sudah mulai sejak ibu hamil dengan melakukan *antenatal care* yang baik. Ibu-ibu mempunyai predisposisi atau riwayat perdarahan postpartum sangat dianjurkan untuk bersalin di rumah sakit. Bidan harus

mampu mengenali perdarahan yang berlebihan dalam 24 jam pertama setelah persalinan dan segera melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan untuk mengendalikan perdarahan.

Menurut Maritalia (2012) penyebab atonia uteri antara lain umur ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) atau terlalu tua (lebih dari 35 tahun), status paritas (multipara dan grandemultipara), partus lama atau partus tak maju, uterus terlalu regang atau besar (pada kehamilan kembar atau bayi besar), kelainan uterus dan faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap status gizi ibu.

### 4. Hubungan umur dengan kejadian perdarahan postpartum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebagian besar mengalami tidak perdarahan yaitu sebanyak 79 orang (35,3%) sedangkan responden yang memiliki umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebagian besar perdarahan yaitu berjumlah 53 orang (23,7%). Uji statistik



menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Umur reproduksi tidak sehat berpengaruh terhadap terjadinya perdarahan *postpartum*, maka hendaknya setiap ibu merencanakan kehamilannya pada pada usia reproduksi sehat sehingga memperkecil resiko terjadinya perdarahan *postpartum*. Temuan hasil penelitian rata-rata ibu yang memiliki umur <20 tahun atau >35 tahun mengalami perdarahan, hal ini terkait dengan adanya penurunan daya tahan tubuh serta mulai munculnya berbagai penyakit kronis yang dapat menyebabkan anemia dimana pengaruh anemia adalah kontraksi uterus yang lemah pada saat persalinan dan setelah persalinan.

Ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dikarenakan ibu tidak dapat mengedan dengan baik maka mengakibatkan ruptur perineum. Pada ibu yang berumur lebih dari 35 tahun,

dikarenakan atonia uteri, ibu sudah memiliki banyak anak dan ruptur uteri.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nuriza (2013) yang mendapatkan ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh ( $p = 0,001 < 0,05$ ).

#### 5. Hubungan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan responden yang primipara sebagian besar tidak mengalami perdarahan *postpartum* yaitu sebanyak 51 orang (22,8%), responden yang multipara sebagian besar mengalami perdarahan yaitu sebanyak 60 orang (26,8%) dan responden yang grandemultipara sebagian besar mengalami perdarahan yaitu sebanyak 23 orang (5,4%). Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Paritas yang mengalami perdarahan sebagian besar adalah multiparitas, hal ini

karena dengan semakin banyak jaringan ikat pada uterus sehingga kemampuan berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang terbuka setelah lepasnya plasenta.

Paritas ibu yang tinggi mengakibatkan terjadinya atonia uteri, saat hamil ibu mengalami overdistensi otot perut dan berpengaruh pada saat persalinan, apabila hal tersebut terjadi terus menerus maka akan terjadi atonia uteri. Selain itu paritas lebih dari 3 kemungkinan terjadinya partus lama, karena semakin banyak anak keadaan rahim ibu semakin lemah. Jarak persalinan terakhir pun perlu diwaspadai terjadinya perdarahan, bila jarak terlalu dekat maka rahim ibu belum terlalu pulih, keadaan ibu memungkinkan terjadinya partus lama, pertumbuhan janin terhambat dan terjadinya perdarahan.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nuriza (2013) yang mendapatkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di Rumah Sakit

Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh  
( $p = 0,022 < 0,05$ )

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar memiliki umur dengan kategori tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu berjumlah 138 orang (61,6%).
2. Ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar memiliki jumlah kelahiran dengan kategori multiparitas yaitu berjumlah 109 orang (48,7%).
3. Ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang mengalami perdarahan sebanyak 112 orang (50%).
4. Ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
5. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya sangat berterima kasih kepada STIKES Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan saya surat izin untuk melakukan penelitian, dan ucapan terima kasih kepada Direktur RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, T. 2012. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nuriza, E. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dien Tahun 2013* [Internet], tersedia dalam: <http://simtakp.uui.ac.id/> [diakses 05 Agustus 2015]
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- Oxorn, H., Forte, Wiliam, R. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Andi, YEM.
- Rukiyah, A. Y., Yulianti, L. 2012. *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta : TIM
- Saifuddin, A.B., 2011. *Ilmu Bedah Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: EGC
- Sarwono, P. 2009. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.