

HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN SEROTINUS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SLAMET GARUT TAHUN 2014

Sofa Fatonah H.S¹, Wini Silvia²
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

ABSTRAK

Survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia dari tahun 2012 adalah 164/100.000 KH. Berdasarkan data rekam medik RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2013, jumlah persalinan ada 4400 persalinan. Sedangkan persalinan yang disertai kehamilan serotinus terdapat 315 orang. Pada data bulan Maret 2014 dari 15 ibu yang mengalami partus serotinus, 10 dari ibu tersebut berusia dibawah 20 tahun dan primipara, 3 dari ibu tersebut berusia > 35 tahun dan multiparitas, sedangkan 2 ibu berusia reproduksi dan multipara. Angka kematian ibu yang terjadi sepanjang tahun 2013 di RSUD Dr. Slamet Garut ada 10 orang, penyebab utama kematian ibu melahirkan akibat perdarahan sebanyak 4 kasus, eklamsi 3 kasus, dan penyakit lainnya 3 kasus. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian kehamilan serotinus di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2014. Metode Penelitian ini adalah penelitian dengan metode deskriptif analitik pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah ibu bersalin periode Januari sampai Desember 2013 di RSUD Dr. Slamet Garut sebanyak 98 responden dengan penentuan sampel menggunakan sampel *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan data sekunder dengan menggunakan daftar ceklis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Simpulan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus.

Kata Kunci : *Cross sectional*, umur dan paritas ibu bersalin, dan kehamilan serotinus

PENDAHULUAN

AKI (Angka Kematian Ibu) di Dunia adalah 500.000 jiwa/tahun dan AKB (Angka Kematian Bayi) khususnya neonatal sebanyak 10.000 jiwa/tahun. Kematian ibu dan bayi tersebut terjadi dinegara berkembang sebesar 99% (Manuaba, 2010). Berdasarkan hasil *survey* demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia dari tahun 2010-2012 masing-masing yaitu, tahun 2010 sekitar 220/100.000 KH, tahun 2011 sekitar 199/100.000 KH dan tahun 2012 menjadi 164/100.000 KH. *Relative* menurun, namun jumlah tersebut belum mencapai standar yang telah ditetapkan oleh Kepmenkes 2008 yakni 118/100.000 KH. Terlebih lagi bila dibandingkan dengan target dari MDGs tahun 2015, yakni 102/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2012).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia tahun 2010 adalah perdarahan 27%, eklamsia 23%, lain – lain 11%, komplikasi *peurperium* 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 5%, partus lama 5% dan abortus 5% (Survey kesehatan rumah tangga (SKRT), 2011).

AKI di Jawa Barat tahun 2011 adalah 850/915.116 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2012 adalah 689/412.702 kelahiran hidup (DinKes JaBar, 2012). Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut mencatat selama tahun 2012, AKI di Kabupaten Garut terdapat 28 kasus. Data statistik menunjukkan angka kematian dalam kehamilan lewat waktu lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan cukup bulan. Data itu menunjukkan angka kematian dalam kehamilan cukup bulan sebesar 1-2% sedangkan dalam kehamilan lewat waktu mencapai 5-7%. (Varney. online, 25 Juni 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.Slamet Garut merupakan satu-satunya rumah sakit daerah tipe B di kabupaten Garut. Berdasarkan data rekam medik RSUD Dr.Slamet Garut tahun 2013, jumlah persalinan adalah 4400 persalinan. Sedangkan persalinan yang disertai kehamilan serotinus pada tahun 2012 terdapat 253 orang dan pada tahun 2013 keseluruhan terdapat 315 orang. Pada data terakhir bulan Maret 2014 dari 15 ibu yang mengalami partus serotinus, 10 dari ibu tersebut berusia dibawah 20 tahun dan primipara, 3 dari ibu tersebut berusia > 35 tahun dan multiparitas, sedangkan 2 ibu berusia reproduksi dan multipara. Angka kematian ibu yang terjadi sepanjang tahun 2013 di RSUD Dr.Slamet Garut ada 10 orang, penyebab utama kematian ibu melahirkan akibat perdarahan sebanyak 4 kasus, eklamsi 3 kasus, dan penyakit lainnya 3 kasus. Oleh karena itu sejauh mana kehamilan serotinus dapat menyebabkan kematian bayi dan ibu dan sejauh mana umur dan paritas ibu bersalin mempengaruhi kejadian partus serotinus. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian kehamilan serotinus di RSUD Dr.Slamet Garut tahun 2014.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain yang digunakan adalah rancangan survei *cross sectional* (Riyanto, 2011). Penelitian ini variabel Independen adalah umur dan paritas ibu bersalin dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kehamilan serotinus. Populasi target penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Dr.Slamet Garut pada bulan Januari 2013 sampai Desember 2013 sebanyak 4400 persalinan. Besaran sampel yang akan diteliti menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Dimana :N = Besar populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan /ketepatan yang diinginkan (0,1)

n =

$$4400 \frac{4400}{1+4400(0,1^2)}$$

$$n = \frac{4400}{45}$$

n = 98 orang

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dimana cara pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana dari jumlah persalinan 1 tahun terakhir bulan Januari 2013 sampai Desember 2013 di RSUD Dr.Slamet Garut sesuai dengan jumlah sampel. (Hidayat, 2007). Dari populasi sebanyak 4400 ibu bersalin dibagi sampel yang sudah didapatkan, dengan rumus:

$\frac{N}{n} = 4400 : 98 = 44,89$ dibulatkan menjadi 45, jadi yang diambil dengan kelipatan 45. (Setiadi, 2013)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar ceklis. Yang mana peneliti langsung mencatat daftar ceklis rekam medis ibu yang melahirkan di RSUD Dr.Slamet Garut umur dan paritas ibu bersalin dan kejadian kehamilan serotinus.

Analisis Data

Dalam pengolahan analisa data menggunakan bantuan sistem komputerisasi yaitu program perangkat lunak (*software*) pengolahan data. Analisa Univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010:182).

Dengan rumus persentase seperti dibawah ini :

$$P = \frac{x}{Ns} \times 100$$

Dimana :

P = Persentase

X = Skor item yang dilaksanakan

Ns = Skor total (Arikunto,2006)

Kriteria diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Umur ibu bersalin
 - 0 = Risiko rendah (umur 20-35 tahun)
 - 1 = Risiko tinggi (umur < 20 tahun dan > 35)
- b. Paritas ibu bersalin
 - 0 = primigpara, jika < 2 persalinan
 - 1 = multipara, jika >2 persalinan
 - 2 = grandemultipara, jika >4 persalinan
- c. Kejadian Perdarahan post partum primer
 - 0 = Tidak serotinus
 - 1 = serotinus

Analisa bivariat tujuannya untuk menguji hipotesis hubungan variabel bebas (Umur dan Paritas Ibu Bersalin) dengan variabel terkait (Kejadian kehamilan serotinus). Proses pengolahan data yang dilakukan dalam program komputerisasi menggunakan uji chi square.

Rumus yang digunakan untuk menghitung chi square (X^2)

$$X^2 = \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan:

X^2 = Nilai chi-kuadrat (*chi square*)

fo = frekuensi yang diobservasi

fe = frekuensi yang diharapkan

Dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan (α) = 0,05 dan 95 % *confidence Interval* (Riyanto, 2011) dengan ketentuan :

- (1) Nilai p < 0,05 berarti H_a diterima dan H_o ditolak (p value <). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dan paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus
- (2) Nilai p > 0,05 berarti H_a ditolak H_o diterima (p value >). Uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dan paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus .

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.Slamet Garut pada bulan Mei sampai Juni 2014.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Responden Menurut Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bersalin Di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Usia Ibu	Jumlah	Persentase
Risiko Rendah (20-35 tahun)	49	50,0
Risiko Tinggi (< 20 tahun dan >35 tahun)	49	50,0
Total	98	100,0

Berdasarkan Tabel 1 bahwa hasil penelitian dari 98 responden, terdapat 49 responden (50,0%) umur ibu risiko rendah (20-35 tahun), dan 49 responden (50,0%) umur ibu risiko tinggi (< 20 tahun dan >35 tahun).

Gambaran Responden Menurut Paritas

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin Di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Paritas Ibu	Jumlah	Persentase
Primipara	43	43,9
Multipara	36	36,7
Grandemultipara	19	19,4
Total	98	100,0

Berdasarkan tabel 2 bahwa hasil penelitian dari 98 responden, terdapat 43 responden (43,9%) paritas ibu primipara, 36 responden (36,7%) paritas ibu multipara, dan 19 responden (19,4%) paritas ibu grandemultipara.

Gambaran Kejadian Kehamilan Serotinus

Tabel 3 Disrtibusi Frekuensi Kejadian Kehamilan Serotinus Ibu yang Bersalin Di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Kejadian	Jumlah	Persentase
Tidak serotinus	50	51,0

Serotinus	48	49,0
Total	98	100,0

Berdasarkan Tabel 3 bahwa hasil penelitian dari 98 responden, terdapat 50 responden (51,0%) ibu bersalin tidak mengalami kehamilan serotinus, dan 48 responden (49,0%) ibu bersalin yang mengalami kehamilan serotinus.

Analisis Bivariat

Analisis Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian Kehamilan Serotinus Di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Ibu Bersalin Dengan Kejadian Kehamilan Serotinus di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Umur Ibu Bersalin	Kejadian kehamilan serotinus				Total		Nilai p
	Tidak serotinus		serotinus		n	%	
	n	%	n	%			
Resiko Rendah (20-35 tahun)	35	71,4	14	28,6	49	100	0,000
Resiko Tinggi (< 20 tahun dan >35 tahun)	15	30,6	34	69,4	49	100	
Total	50	51,0	48	49,0	98	100	

Dari hasil analisis bivariat hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus diperoleh bahwa ada sebanyak 14 (28,6%) ibu dengan umur risiko rendah yang mengalami kehamilan serotinus. Sedangkan diantara ibu dengan umur risiko tinggi ada 34 (69,4%) ibu mengalami kehamilan serotinus. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus.

Analisis Hubungan Antara Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Kehamilan Serotinus Di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Kehamilan Serotinus di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut

Paritas Ibu Bersalin	Kejadian kehamilan serotinus				Total		Nilai p
	Tidak serotinus		serotinus		n	%	
	n	%	n	%			
Primipara	9	20,9	34	79,1	43	100	0,000

Multipara	28	77,8	8	22,2	36	100
Grandemultipara	13	68,4	6	31,6	19	100
Total	50	51	48	49	98	100

Dari hasil analisis bivariat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus. diperoleh bahwa ada sebanyak 34 (79,1%) ibu dengan paritas primipara yang mengalami kehamilan serotinus. 8 (22,2%) ibu dengan paritas multipara yang mengalami kehamilan serotinus. Sedangkan diantara ibu dengan paritas grandemultipara ada 6 (31,6%) ibu mengalami kehamilan serotinus. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus.

PEMBAHASAN

Ibu yang melahirkan pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun, umur ini merupakan umur yang berisiko tinggi terjadinya gangguan-gangguan saat kehamilan, melahirkan ataupun terhadap janinnya. Sedangkan umur 20-35 tahun merupakan umur risiko rendah yang aman dan ideal untuk kehamilan dan persalinan, karena risiko terhadap gangguan kehamilan ataupun saat melahirkan akan berkurang. Hal ini erat kaitannya dengan kematangan sel-sel reproduksi, tingkat kerja organ reproduksi serta tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai pemenuhan gizi pada masa kehamilan.

Ibu yang melahirkan dengan paritas 1 dan > 3 , paritas ini merupakan paritas yang berisiko tinggi terjadinya komplikasi saat kehamilan, melahirkan ataupun terhadap janinnya. Sedangkan paritas 2 dan 3 merupakan paritas risiko rendah yang paling aman untuk kehamilan dan persalinan (Winkjosastro, 2005)

Ibu yang bersalin mengalami kehamilan serotinus, hal ini bisa disebabkan oleh banyak faktor ibu ketidaktahuan haid terakhir, paritas, primigravida dan riwayat kehamilan lewat bulan, penurunan produksi estrogen, umur ibu. dan faktor genetik juga dapat memainkan peran. Menurut Manuaba (2010), kehamilan lewat waktu merupakan kehamilan yang melebihi waktu 42 minggu dan belum terjadi persalinan. Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dari Hari Pertama haid terakhir.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan hasil bahwa nilai $p (0,000) < \alpha (0.05)$ berarti H_0 ditolak (nilai $p <$). Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa ada sebanyak 34 (69,4%) ibu yang umurnya risiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun) mengalami kehamilan serotinus. Hal ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2005), bahwa wanita yang melahirkan di umur < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya kehamilan serotinus yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Menurut Pardosi (2005), bahwa pada tingkat kepercayaan 95% ibu yang berumur di bawah 20 tahun atau di atas 30 tahun memiliki risiko mengalami kehamilan serotinus 3,5 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur 20 sampai 29 tahun. Selain itu penelitian Dian (2007) menyatakan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% umur ibu di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun bermakna sebagai faktor risiko yang mempengaruhi kehamilan serotinus. Selain itu penelitian Najah (2004) menyatakan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%

umur ibu di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun bermakna sebagai faktor risiko yang memengaruhi kehamilan serotinus.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa nilai $p(0,000) < \alpha(0.05)$ berarti H_0 ditolak (nilai $p <$). Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa ada sebanyak 34 (79,1%) ibu dengan paritas primipara mengalami kehamilan serotinus.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) yang mengatakan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kehamilan serotinus. Pada paritas yang rendah (paritas 1) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan. Angka kejadian serotinus pada paritas kejadiannya lebih tinggi pada hamil pertama kali. Menurut penelitian dian widyadari (2007) menyatakan proporsi ibu yang mengalami kehamilan serotinus dengan paritas 1 sebesar 40%, paritas 2-3 sebesar 25% dan paritas lebih dari 3 sebesar 20%, serta terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kehamilan serotinus. Menurut penelitian Herianto (2003) bahwa paritas 1 bermakna sebagai faktor risiko yang memengaruhi kehamilan serotinus (OR=2,87; 95% CI 1,23;6,73). Demikian juga dengan penelitian Milaraswati (2008) menyatakan bahwa proporsi ibu yang mengalami kehamilan serotinus dengan paritas >4 yaitu 69% dan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kehamilan serotinus.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Umur ibu bersalin di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut dari 98 responden, terdapat 49 responden (50,0%) umur ibu risiko tinggi (< 20 tahun dan >35 tahun)
2. Paritas ibu bersalin di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut dari 98 responden, terdapat 43 responden (43,9%) paritas ibu primipara.
3. Kejadian kehamilan serotinus di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut dari 98 responden, terdapat 48 responden (49,0%) mengalami kehamilan serotinus.
4. Hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut dari 98 responden terdapat hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus dengan nilai $p = 0,000$.
5. Hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus di RSUD Dr.Slamet Kabupaten Garut dari 98 responden terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian kehamilan serotinus dengan nilai $p = 0,000$.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan bagi STIKes Budi Luhur dapat memberikan banyak referensi kepustakaan mengenai penelitian tentang kehamilan serotinus dan diharapkan lebih banyak menyediakan buku kepustakaan tentang kehamilan serotinus di perpustakaan sebagai literatur ilmu yang beragam. Diharapkan RSUD Dr.Slamet agar dapat meningkatkan pelayanan terhadap Ibu hamil terutama kepada Ibu hamil dengan umur dan paritas risiko tinggi. Dengan memberikan penyuluhan

atau pendidikan kesehatan kepada Ibu – Ibu hamil dengan umur dan paritas yang berisiko tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala kehamilan serotinus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2010), Profil Kesehatan Indonesia
2. Dinas Kesehatan Republik Indonesia, (2010), Profil Kesehatan Indonesia
3. Dinas Kesehatan Jawa Barat Republik Indonesia, (2012), Profil Kesehatan Indonesia
4. Dinkes Provinsi Jabar. (2010). *Survey Maternal Ibu dan Bayi*. Jawa Barat
5. Dinkes Kabupaten Garut. (2012). *Survey Maternal Ibu dan Bayi*. Kabupaten Garut.
6. Dian widyasaki (2007). *Hubungan Paritas dengan Kejadian Kehamilan Serotinus*. <http://mswarti.com>. Akses tanggal 25 April 2014.
7. Etri Selfawani. (2013). *Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kehamilan*. <http://selpawaani.blogspot.com/2013/05/>. Diakses tanggal 07 Agustus
8. FK. UNPAD. 2004. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi Ed-2*. EGC : Jakarta
9. Hidayat. (2010). *Metodelogi Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta :Salemba Medika
10. Manuaba, I.B.G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta.
11. Menkes. (2007). *Survey Rumah Tangga 2001*. Jakarta.
12. Miswanti. (2007). *Hubungan Paritas dengan Kehamilan Serotinus*. <http://mswarti.com>. Akses tanggal 25 April 2014.
13. Mochtar, Rustam. (2005). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
14. Notoatmodjo, S. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
15. Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
16. Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
17. Pardosi. (2006). *Hubungan antara usia ibu Bersalin dengan Kejadian Partus serotinus di Rawat Inap RSUD Curup*. Skripsi : Kebumen. Jurnal Kesehatan.
18. Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
19. Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2013. *Dinas Kesehatan Kabupaten Garut : Jawa Barat*
20. Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Jogyakarta: Nuha Medika.
21. Riyanto, A (2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Jogyakarta: Nuha Medika.
22. Ridawati sulaeman (2010). *Hubungan usia dan paritas ibu Bersalin dengan Kejadian Partus serotinus di RSUD Patut Patju*. Skripsi : Lombok barat. Jurnal Kesehatan.
23. Saifuddin, Abdul Bari. (2009), *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

24. Sugiyono.(2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung; Alfabeta
25. Varney, Helen. 2010. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC
26. Varney, Helen, 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Volume 1*. Jakarta : EGC
27. Winkjosastro. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta
28. Winkjosastro (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta
29. Winkjosastro (2007). *Perdarahan Pasca Persalinan. Dalam : Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP : Jakarta.
30. Yayasan Bina Pustaka. (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta JNPKKR- POGI.