

IDENTIFIKASI JENIS KEGAGALAN PERSALINAN NORMAL PADA IBU REMAJA

Suhartatik¹, Wa Mina La Isa², Susi Sastika Sumi³, Ernawati⁴
Poltekkes Kemenkes Makassar¹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin^{2,3,4}
Suhartatik2212@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian kegagalan persalinan secara normal pada ibu remaja di Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita Kota Makassar. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat angka kejadian inersia uteri sebanyak 46 orang (25,0%), angka kejadian ketuban pecah dini 70 orang (38,0%), angka kejadian preeklamsia berat sebanyak 24 orang (13,0%), angka kejadian plasenta previa sebanyak 8 orang (4,3%). angka kejadian partus lama sebanyak 36 orang (19,6%). Simpulan dari penelitian ini ada beberapa temuan terjadinya kegagalan persalinan normal pada ibu remaja meliputi inersi, ketuban pecah dini, preeklamsia berat, plasenta previsa dan kejadian partus lama

Kata Kunci: Ibu Remaja, Jenis Persalinan, Kegagalan Persalinan Normal

ABSTRACT

This study aims to identify the incidence of failure of normal delivery in teenage mothers at the Masyita Women's and Children's Hospital in Makassar City. The method used is quantitative research with a cross-sectional approach. The results of this study showed that there were 46 cases of uterine inertia (25.0%), 70 cases of premature rupture of membranes (38.0%), 24 cases of severe preeclampsia (13.0%), 24 cases of preeclampsia placenta previa as many as 8 people (4.3%). the incidence of prolonged labor was 36 people (19.6%). The conclusion of this study is that there are several findings of failure of normal delivery in teenage mothers including inertia, premature rupture of membranes, severe preeclampsia, placenta previsa and prolonged parturition.

Keywords: Adolescent Mothers, Types of Childbirth, Failure of Normal Childbirth

PENDAHULUAN

Mordibitas dan mortalitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang (Alfana, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Data World Health Organisation (WHO) menunjukkan, 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran. Angka kematian yang tinggi umumnya disebabkan masih kurangnya pengetahuan tentang sebab dan penanggulangan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas (Hayati, 2020). Data WHO tahun 2008-2013, penyebab kematian ibu berturut-turut adalah perdarahan (35%), preeklamsi dan eklamsi (18%), penyebab tidak langsung (18%), karakteristik ibu dan perilaku kesehatan ibu hamil (11%), aborsi dan keguguran (9%), keracunan darah atau sepsis (8%), emboli (1%) (WHO, 2022).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan pada tahun 2011, angka kematian ibu mencapai 228/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012). Sedangkan pada tahun 2012, hasil SDKI menunjukkan bahwa rata-rata angka kematian ibu tercatat mencapai 359/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2021). Data ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka kematian ibu pada tahun 2020 dibanding tahun 2019. Fakta tersebut jauh dari target MDGS (*Millenium Development Goals*) yang diharapkan pemerintah mampu menurunkan AKI hingga 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021 total angka kematian ibu di Sulawesi Selatan sebesar 195 kasus, sedangkan angka kematian bayi mencapai 844 kasus (Dinkes Sulsel, 2022). Mengingat sekitar 90% kematian ibu terjadi disaat sekitar persalinan dan 95% penyebab kematian ibu adalah komplikasi obstetri yang sering tak dapat diperkirakan sebelumnya, maka pemerintah menetapkan upaya akselerasi penurunan angka kematian ibu (Rida & Yulita, 2017).

Upaya tersebut yaitu dengan meningkatkan jangkauan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, melalui langkah strategis agar setiap persalinan di tolong atau di dampingi oleh bidan, dan pelayanan obstetrik sedekat mungkin kepada semua ibu hamil Adhyatma, Agustin & Sahara, 2020).

Faktor-faktor penyebab kematian maternal merupakan suatu hal yang cukup kompleks yang dapat digolongkan pada faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosial ekonomi (Aditya, Puspitaningrum & Setiawan, (2017). Adapun faktor-faktor lain terjadinya komplikasi kehamilan yaitu faktor kekurangan gizi dan anemia, paritas tinggi, usia melahirkan terlalu muda, dan usia lanjut pada ibu hamil (Wiknjastro, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Jin *et al* (2020) menyebutkan bahwa insiden komplikasi kehamilan dapat lebih tinggi akibat fertilitas wanita yang erat kaitannya dengan usia pada ibu, semakin tua atau semakin muda maka semakin memiliki resiko komplikasi pada proses kehamilan maupun persalinan. Berdasarkan pengumpulan data awal bahwa dari 948 persalinan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita Kota Makassar di dapatkan bahwa persalinan normal sebanyak 800 ibu (84,3%), dan persalinan dengan komplikasi berjumlah 184 ibu (19,4%).

Adapun yang menjadi pembeda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini berfokus pada kegagalan persalinan normal pada usia remaja, sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab terjadinya kegagalan persalinan normal di usia remaja. Peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait kegagalan persalinan normal pada ibu remaja, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi jenis kejadian kegagalan persalinan normal pada ibu remaja di Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita Kota Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* penelitian melakukan identifikasi terhadap kegagalan ibu remaja dalam persalinan normal. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 184, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Penelitian ini dilakukan pada ibu remaja dengan kegagalan dalam proses persalinan normal, penelitian dilakukan dengan melakukan skring pada ibu postpartum yang mengalami kegagalan persalinan kemudian peneliti melakukan pengambilan data menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Adapun hasil analisis penelitian sebagai berikut:
Komplikasi Persalinan Menurut Umur Responden

tabel 1.
Distribusi frekuensi komplikasi persalinan ibu remaja bersalin menurut umur

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 17	24	13,0
17-20	52	28,3
> 20	108	58,7
Total	184	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, sebagian besar responden berumur > 20 tahun, yakni sebanyak 108 orang (58,7%), umur 17-20 tahun, sebanyak 52 orang (28,3%), dan umur 17 tahun sebanyak 24 orang (13,0%).

Komplikasi Persalinan Menurut Pekerjaan Responden

tabel 2.
Distribusi frekuensi komplikasi persalinan ibu remaja bersalin menurut pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bekerja	98	53,3
Tidak Bekerja	86	46,7
Total	184	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, sebagian besar responden adalah yang bekerja, yakni sebanyak 98 orang (53,2%), dan yang tidak bekerja sebanyak 86 orang (46,7%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar komplikasi persalinan dialami oleh ibu yang bekerja.

Kejadian Inersia Uteri

Tabel 3 berikut ini menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, responden yang tidak mengalami inersia uteri sebanyak 138 orang (75,0%) dan yang mengalami inersia uteri sebanyak 46 orang (25,0%).

Tabel 3.
Distribusi frekuensi kejadian inersia uteri pada ibu remaja bersalin

Inersia Uteri	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	46	25,0
Tidak	138	75,0
Total	184	100

Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini

KPD	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	70	38,0
Tidak	114	62,0
Total	184	100

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, responden yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 114 orang (62,0%) dan yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 70 orang (38,0%).

Kejadian Preeklamsia Berat

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia Berat

Preeklamsia Berat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	24	13,0
Tidak	160	87,0
Total	184	100

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, responden yang tidak mengalami preeklamsia berat sebanyak 160 orang (87,0%) dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 24 orang (13,0%).

Kejadian Plasenta Previa

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Kejadian Plasenta Previa

Plasenta Previa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	8	4,3
Tidak	176	95,7
Total	184	100

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, responden yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 176 orang (95,7%) dan yang mengalami plasenta previa sebanyak 8 orang (4,3%).

Kejadian Partus Lama

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Kejadian Partus Lama

Partus Lama	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	36	19,6
Tidak	148	80,4
Total	184	100

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 184 responden yang mengalami komplikasi persalinan, responden yang tidak mengalami partus lama sebanyak 148 orang (80,4%) dan yang mengalami partus lama sebanyak 36 orang (19,6%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada di usia 20 tahun keatas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Neni *et al* (2023) yang menyatakan bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan di usia < 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia > 35 tahun. Di usia terlalu muda < 20 tahun, rahim dan tulang panggul, uterus yang belum matur serta sirkulasi darah sekitarnya belum berkembang dengan sempurna, sehingga akan mengalami keracunan kehamilan. Sedangkan di usia > 35 tahun atau terlalu tua, kesehatan dan keadaan rahim ibu sudah menurun, jaringan rongga panggul dan otot-ototnya pun melemah sejalan pertambahan usia hal ini membuat rongga panggul tidak mudah lagi menghadapi dan mengatasi komplikasi yang berat, sehingga ada kemungkinan terjadinya persalinan lama, perdarahan, pre-eklamsi ringan, kelainan letak, ketuban pecah dini dan resiko kecacatan pada bayi yang di kandungny (Riyanti et al, 2023)

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kebanyakan ibu yang mengalami KPD di Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita Kota Makassar, dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sehingga terpaksa harus bekerja sebagai ibu rumah tangga. Banyak pula ibu yang memiliki suami yang tidak mempunyai pekerjaan tetap sehingga untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari mereka membuka usaha kecil-kecilan berupa warung atau kios disamping rumahnya. Dengan demikian mereka harus bekerja sepanjang hari demi untuk menunjang kehidupan diri dan keluarganya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa komplikasi persalinan yang banyak dialami oleh ibu remaja bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita adalah Ketuban Pecah Dini, selanjutnya Inersia Uteri, kemudian partus lama. Sedangkan komplikasi persalinan yang paling sedikit dialami oleh ibu bersalin adalah preeklamsia berat dan plasenta previa.

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani & Nani (2022) menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya kegagalan pada proses persalinan yaitu adanya indikasi ibu mengalami preklamsia atau terjadinya proses persalinan yang lama.

Pernyataan ini juga di perkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Taufiqy *et al* (2021) menyatakan bahwa ibu remaja akan mengalami kesulitan dalam persalinan normal di sebabkan dari ibu sendiri atau kekuatan ibu serta ada faktor penyertanya yaitu plasenta previa atau inersia.

Responden yang mengalami inersia uteri berdasarkan hasil penelitian sebanyak 46 orang (25,0%). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Aprilia (2020) menyuatakan bahwa inersia uteri adalah memanjangnya fase laten atau fase aktif atau kedua-duanya dari kala pembukaan. Inersia uteri dapat menyebabkan persalinan akan berlangsung lama dengan akibat-akibat terhadap ibu dan janin (infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi (Aprilia, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 70 orang (38,0%). Jika dibandingkan dengan komplikasi persalinan lainnya, KPD lebih banyak dialami oleh ibu remaja bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita Kota Makassar. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilis Candra Yanti (2019) dan oleh Aprilia (2020) menyatakan bahwa KPD dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini (Handiani, 2021). Ibu yang mengalami KPD proporsinya lebih besar pada ibu yang kerja fisiknya menyebabkan kelelahan dan lama kerja >3 jam/hari dibandingkan dengan ibu yang kerja fisiknya tidak menyebabkan kelelahan dan lama kerja maksimal 3 jam/hari, khususnya ibu rumah tangga. Pola pekerjaan ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan energi. Kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan dengan lama kerja melebihi tiga jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini. Pekerjaan merupakan suatu yang penting dalam kehidupan, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilannya hendaklah dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janin (Puspitasari, Trisanti & Safitri (2023).

Kejadian preeklamsia berat dialami oleh responden penelitian ini sebanyak 24 orang (13,0%). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Rani Sukma *et al* (2019) menyatakan bahwa Pre-ekalamsia berat adalah ibu hamil yang menderita hipertensi (> 160/110 mmhg) disertai protein uria (+++) sampai (+++), oedema atau kedua-keduanya, umumnya muncul saat kehamilan minggu ke- 20 hingggga 24 jam post partum selama kehamilan uterus memerlukan darah lebih banyak, namun pada kehamilan kembar, akhir kehamilan dan saat persalinan, peredaran darah pada dinding rahim berkurang. Maka keluarlah zat-zat dari plasenta yang menyebabkan terjadinya hipertensi dan pembengkakan (Bardja, 2020).

Responden yang mengalami plasenta previa sebanyak 8 orang (4,3%). Pernyataan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ukhtul Izzah *et al* (2022) menyatakan bahwa Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim demikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum. Sejalan dengan bertambah membesarnya rahim dan meluasnya segmen bawah rahim ke arah proksimal memungkinkan plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim ikut berpindah (Izzah *et al*,2022)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami partus lama sebanyak 36 orang (19,6%). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta Ayu Setiawan *et al* (2021) menyatakan bahwa Partus lama atau sering disebut partus

terlantar terjadi apabila persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara, partus lama merupakan fase terakhir dari suatu partus yang macet dan berlangsung terlalu lama sehingga timbul gejala-gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu, serta asfiksia dan kematian janin dalam kandungan (Astriana, 2020). Partus lama masih merupakan suatu masalah di Indonesia khususnya di daerah pedesaan karena masih terdapat 60% persalinan ditolong oleh dukun tidak terlatih (Riani, Yulizar & Yunola, 2022). Insiden partus lama menurut penelitian 2,8%-4,9%. Menurut Riyanti *et al* (2023) menyatakan bahwa partus lama masih banyak terjadi dan keadaan ini menyebabkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan anak masih tinggi dan harus diupayakan mencegah terjadinya partus lama tersebut.

SIMPULAN

Simpulan pada penelitian ini adalah beberapa temuan terjadinya kegagalan persalinan normal pada ibu remaja meliputi inersi, ketuban pecah dini, preeklamsia berat, plasenta previa dan kejadian partus lama.

SARAN

Perlu adanya edukasi dampak kehamilan pada usia remaja demi menekan angka komplikasi, perlu adanya penagnanan khusus untuk kehamilan pada ibu remaja, perlu adanya dukungan keluarga dalam proses kehamilan sampai persalinan pada ibu remaja

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyatma, A. A., Agustin, N., & Sahara, R. P. (2020). Pentingnya Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kampung Dapur 6 Kelurahan Sembulang Kecamatan Galang Kota Batam. *Enlightenment: A Journal Of Community Service*, 1(1), 17-21. <https://ojs.stikesawalbrosbatam.ac.id/index.php/JESABB/article/download/80/41>
- Aditya, K. B., Puspitaningrum, D., & Setiawan, Y. (2017). Sistem Informasi Geografis Pemetaan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Metode K-Means Clustering (Studi Kasus: Provinsi Bengkulu). *Jurnal Teknik Informatika UIN Syarif Hidayatullah*, 10(1), 133712. <http://dx.doi.org/10.15408/jti.v10i1.6817>
- Alfana, M. A. F. (2017). Mortalitas di Indonesia (Sejarah Masa Lalu dan Proyeksi ke Depan), Seminar Nasional dan PIT IGI ke XVIII. <https://osf.io/gyd6q/download>
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada Masa Prnatal dan Kelahiran. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 39-55. <https://doi.org/10.24853/yby.4.1.39-56>
- Astriana, W. (2020). Persalinan Prematur dan Partus Lama Ditinjau dengan Kejadian Asfiksia. *Lentera Perawat*, 1(1), 20-24. <https://doi.org/10.52235/lp.v1i1.121>
- Bardja, S. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu Hamil. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 12 (1), 18-30. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2351>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar : Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. <https://dinkes.sulselprov.go.id/document/Profil%20Kesehatan>

- Handiani, D. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 7(1), 11-18. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v7i1.45>
- Hayati, F. (2020). Personal Hygiene pada Masa Nifas. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), 4-8. <http://dx.doi.org/10.36565/jak.v2i1.62>
- Kemendes RI. (2021). *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2021*. Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Kesehatan Masyarakat. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/KESGA.pdf>
- Puspitasari, I., Trisanti, I., & Safitri, A. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Ruang Ponek RSUD Kumala Siwi Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 253-260. [//doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1684](https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1684)
- Rani, D. S. T., & Nani, J. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Normal di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Gentle Birth*, 5(1), 1-7. <http://dx.doi.org/10.56695/jgb.v5i1.78>
- Rida, P., & Yulita, H. (2017). Identifikasi Kejadian Komplikasi Persalinan pada Ibu Bersalin di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2016, *Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Kendari). <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/140/>.
- Riani, Y., Yulizar, Y., & Yunola, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Budaya, dengan Persalinan Ditolong oleh Dukun Diwilayah UPT Puskesmas Buay Pematang Ribu Ranau Tengah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(2), 7-15. <http://dx.doi.org/10.31000/imj.v5i2.6911>
- Riyanti, N., Risa, D., & Naifatu, H. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 127-135. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.992>
- Sukma, D. R., & Ratna, D. P. S. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Medical Journal of Lampung University*, 9(2), 16-20. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2840>
- Taufiqy, M., Afiana, R., & Optie, A. B. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Cara Persalinan di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang*, 3(1), 1-9. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2550/2400>
- Ukhtul, I., Wahyu, F. H., Nuristy, B. A. W., & Diana, K. (2022). Beberapa Faktor yang dapat Berpengaruh pada Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Sectio Caesarea (Sc) di RSI Fatimah Banyuwangi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8(2), 146-153. <https://doi.org/10.32660/jpk.v8i2.621>
- WHO. (2021). *Prevention and Treatment of Preeclampsia and Eklampsia*. Geneva. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241548335>
- Winkjosastro, H. (2020). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yanti, L. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Normal di Rumah Sakit Bhayangkara Mappaouddang Makassar. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 9-16. <https://doi.org/10.18860/jim.v3i2.8239>