

Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Berdasarkan Data Statistik Indikator Kebidanan

Riska Rosita¹, Djien Nur'aini²

^{1,2}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta
Email: riska_rosita@udb.ac.id¹; djien.nuraini02@gmail.com²

Kata Kunci

Abortus,
KIA,
Pendarahan,
Persalinan,
Pre eklampsia,
Sectio Cesaria,
Statistik Indikator
Kebidanan

Abstrak

Perhitungan statistik sangat diperlukan untuk menentukan produktivitas semua jenis pelayanan di rumah sakit, salah satunya pada kegiatan pelayanan kebidanan. Rumah sakit memberikan pelayanan kebidanan, termasuk Rumah Sakit Hermina Solo. Berdasarkan survey pendahuluan diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien kebidanan pada tribulan IV tahun 2018 mengalami penurunan. Rumah Sakit Hermina Solo belum pernah membuat laporan statistik indikator kebidanan, sehingga kesulitan untuk menganalisis dan mengevaluasi pelayanan kebidanan yang sudah ada saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi berdasarkan data statistik indikator kebidanan di Rumah Sakit Hermina Solo. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini berupa data bulanan kamar bersalin tahun 2018 di Rumah Sakit Hermina Solo dengan total 1.943 kasus. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) rasio persalinan normal terhadap total persalinan per tribulan paling sedikit 1:2, (2) rasio persalinan dengan komplikasi terhadap total persalinan per tribulan paling sedikit 1:8, (3) rasio Sectio Cesaria terhadap total persalinan per tribulan 1:1, (4) rasio Abortus terhadap total persalinan per tribulan 1:19, (5) rasio perdarahan sebelum persalinan terhadap total persalinan per tribulan 1:37, (6) rasio perdarahan sesudah persalinan terhadap total persalinan per tribulan 1:25, dan (7) rasio Pre eklampsia terhadap total persalinan 1:18. Kesimpulan, mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit Hermina Solo tahun 2018 dinilai sudah baik. Adapun kasus patologi yang masih sering terjadi bukan karena rendahnya mutu rumah sakit melainkan dipengaruhi oleh karakteristik ibu dan janin. Sebaiknya pihak manajemen rumah sakit membuat laporan grafik analisis indikator kebidanan setiap periode secara teratur agar bisa mengevaluasi dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.

The Quality of Mother and Baby Health Services Based on Statistical Data in Midwifery Indicators

Key Words:

Abortion,
Maternal and Child
Health (MCH)
Bleeding,
Labor,
Pre eclampsia,
Sectio Cesaria,
Obstetric Indicator
Statistics

Abstract

Statistical calculations are needed to determine the productivity of all types of services in hospitals, one of which is in midwifery service activities. The hospital provides midwifery services, including the statistical calculation is very needed to state the productivity of ad kinds services in hospital, one of them is midwifery service, the hospital which gives midwifery service, one of them is Hermina Solo Hospital, Based on preliminary surveys it was known that the number of midwifery patient visits in the fourth quarter of 2018 decreased. Hermina Solo Hospital has never made a statistical report on obstetric indicators, so it is difficult to analyze and evaluate midwifery services that already exist today. This study aims to determine the quality of maternal and infant health services based on statistical data on obstetric indicators at

the Hermina Solo Hospital. This research was descriptive using a cross sectional approach. The population in this study was in the form of monthly maternity room data in 2018 at the Hermina Hospital in Solo, a total of 1,943 cases. The results of this study indicated that (1) the ratio of normal deliveries to total deliveries every quarter was at least 1: 2, (2) the ratio of births with complications to total deliveries every quarter was at least 1: 8, (3) the ratio of Sectio Cesaria to total births per each quarter 1: 1, (4) Abortion ratio to total deliveries per tribune 1:19, (5) ratio of bleeding before delivery to total delivery every quarter 1:37, (6) ratio of postpartum bleeding to total delivery every quarter 1:25 , and (7) the ratio of Pre-eclampsia to total labor every quarter of 1:18. In conclusion, the quality of maternal and child health services at Hermina Solo Hospital in 2018 was considered to be good. The patology cases of childbirth that still often occurred were not because of the low quality of the hospital but were influenced by the characteristics of the mother and fetus. It is better for the hospital management to make reports on obstetric indicators every period regularly in order to evaluate and improve the quality of maternal and child health services.

1. PENDAHULUAN

Statistik rumah sakit merupakan pengolahan data yang bersumber dari data rekam medis, sebagai informasi kesehatan yang digunakan oleh pihak manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan.

Statistik rumah sakit berperan penting dalam mendukung pembuatan laporan yang dibutuhkan oleh pihak manajemen rumah sakit. Data statistik rumah sakit dihasilkan dari berbagai kegiatan pelayanan diantaranya yaitu kegiatan kebidanan.

Perhitungan statistik pada kegiatan pelayanan kebidanan digunakan untuk mengetahui produktivitas indikator pelayanan kebidanan yang terdiri dari rasio persalinan normal, rasio persalinan dengan komplikasi, rasio *Sectio Caesaria*, rasio *Abortus*, rasio perdarahan sebelum persalinan, rasio perdarahan sesudah persalinan, rasio *Preeklamsia* (Rustiyanto, 2010:38).

Sekarang ini sudah banyak rumah sakit yang memberikan pelayanan kebidanan salah satunya adalah Rumah Sakit Hermina Solo. Berdasarkan survey pendahuluan diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien kebidanan pada tribulan I-III tahun 2018 mengalami peningkatan, sedangkan jumlah kunjungan pasien pada tribulan IV tahun 2018 mengalami penurunan. Rumah Sakit Hermina Solo belum pernah membuat laporan statistik indikator kebidanan, sehingga kesulitan untuk menganalisis dan mengevaluasi pelayanan kebidanan yang sudah ada saat ini.

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi berdasarkan indikator kebidanan di Rumah Sakit Hermina Solo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Berdasarkan bentuknya, penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini berupa data bulanan kamar bersalin tahun 2018 di Rumah Sakit Hermina Solo. Melalui teknik pengambilan sampel jenuh maka sampel yang digunakan sama halnya dengan populasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi pada data bulanan kamar bersalin tahun 2018. Selain itu juga melakukan wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- Rasio persalinan normal terhadap total persalinan per tribulan
- Rasio persalinan dengan komplikasi terhadap total persalinan per tribulan
- Rasio *Sectio Caesaria* terhadap total persalinan per tribulan
- Rasio *Abortus* terhadap total persalinan per tribulan
- Rasio perdarahan sebelum persalinan terhadap total persalinan per tribulan

- f. Rasio perdarahan sesudah persalinan terhadap total persalinan per tribulan
- g. Rasio *Preeklamsia* terhadap total persalinan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan proses perhitungan dalam penelitian ini maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Kebidanan Per Tribulan di Rumah Sakit Hermina Solo Tahun 2018

No	Persalinan	Tribulan			
		I	II	III	IV
Berdasarkan Cara Persalinan					
1.	Persalinan Normal	191	207	208	206
2.	Persalinan <i>Sectio Cesaria</i>	243	270	314	304
	Total	434	477	522	510
Berdasarkan Persalinan dengan Komplikasi					
3.	Perdarahan Sebelum Persalinan	9	8	14	10
4.	Perdarahan Sesudah Persalinan	4	0	0	20
5.	<i>Preeklamsia</i>	8	9	20	27
	Total Persalinan dengan Komplikasi	21	17	34	57
6.	<i>Abortus</i>	18	24	20	19

Sumber : Data Statistik Bulanan Kamar Bersalin Tahun 2018

Data pada tabel 1 dapat digunakan untuk menghitung setiap variabel sebagai berikut:

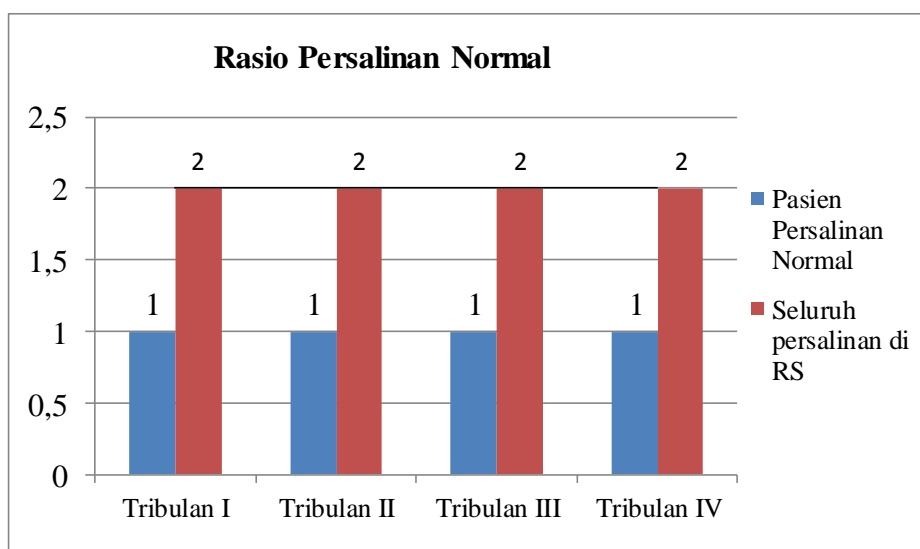
Rasio Persalinan Normal Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Untuk menentukan rasio persalinan normal terhadap total persalinan di rumah sakit per

tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Persalinan Normal}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut :



Gambar 1. Grafik Rasio Persalinan Normal

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa di rumah sakit Hermina Solo pada setiap 2 persalinan terdapat 1 pasien persalinan normal. Adapun faktor yang mempengaruhi persalinan normal karena kesadaran ibu dalam memeriksakan kandungannya mulai pada awal kehamilan hingga persalinan. Sebaliknya, ibu yang persalinannya tidak normal atau dengan cara *Sectio Cesaria* karena disebabkan riwayat ibu yang tidak pernah memeriksakan kandungannya, akibatnya komplikasi kehamilan baru diketahui saat menjelang persalinan.

Menurut hasil penelitian Mulyawati, dkk (2011), membuktikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan tidak normal atau dengan tindakan persalinan *sectio caesarea* disebabkan oleh usia ibu, paritas, dan kejadian anemia ibu. Selain faktor ibu, faktor lain yang mempengaruhi persalinan tidak normal yaitu dari sarana dan prasarana, peralatan medis, ruangan dan tempat tidur yang masih terbatas di pelayanan fasilitas kesehatan tingkat I (Puskesmas/ Klinik/ Bidan Praktek Mandiri) asal pasien dirujuk. Sehingga pasien datang ke rumah sakit

Hermina Solo sudah dalam keadaan yang darurat. Ketidakseimbangan antara fasilitas kesehatan dengan pasien membuat pelaksanaan jaminan persalinan menjadi tersendat (Damayanti, 2013).

Selain itu menurut Tarelluan, dkk (2013) membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor umur paritas, dan BBL pada persalinan normal.

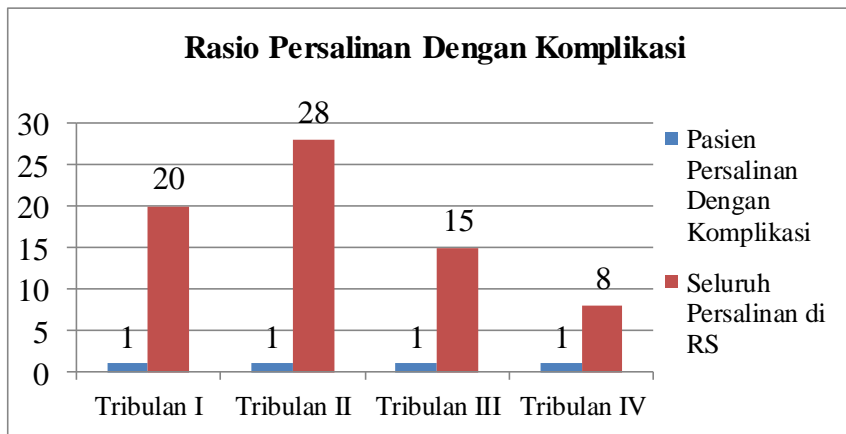
Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bisa ditekan dengan meningkatkan kualitas pelayanan fasilitas kesehatan, baik dari pelayanan medis maupun fasilitas medis.

Rasio Persalinan dengan Komplikasi Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Untuk menentukan rasio persalinan dengan komplikasi di rumah sakit per tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Persalinan Dengan Komplikasi}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut:



Gambar 2. Grafik Rasio Persalinan Dengan Komplikasi

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Hermina Solo paling sedikit dari 8 kasus persalinan terdapat 1 pasien komplikasi. Serta didapatkan hasil kutipan wawancara sebagai berikut :

“Terjadinya komplikasi tergantung dari kondisi pasien itu sendiri, jika kondisi pasien tidak bagus maka dapat terjadi persalinan

dengan komplikasi dan dipengaruhi oleh faktor usia ibu itu sendiri”

Hal ini diperkuat oleh Simarmata, dkk (2012) yang menerangkan bahwa determinan kejadian komplikasi persalinan adalah paritas $1/\geq 4$ anak, adanya komplikasi kehamilan, adanya riwayat komplikasi persalinan dahulu, adanya masalah dalam mendapatkan pelayanan kese-

hatan, kunjungan minimal pemeriksaan antenatal, dan penolong persalinan tenaga kesehatan dan tempat persalinan.

Persalinan dengan komplikasi disebabkan dari tingginya angka kematian ibu berpangkal pada kompleksnya yang melatar belakangi yaitu, (1) terlalu muda atau terlalu tua untuk melahirkan, (2) tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur, (3) banyaknya persalinan yang ditolong oleh tenaga non professional, (4) masih terdapat persalinan yang dilakukan di rumah, status kesehatan ibu yang buruk, (5) status kesehatan reproduksinya, (6) akses ke pelayanan kesehatan, serta (7) perilaku kesehatan yang kurang baik dari ibu itu sendiri dan paritas yang tinggi. Sedangkan komplikasi itu sendiri bisa menyebabkan kematian pada ibu atau kematian bayi.

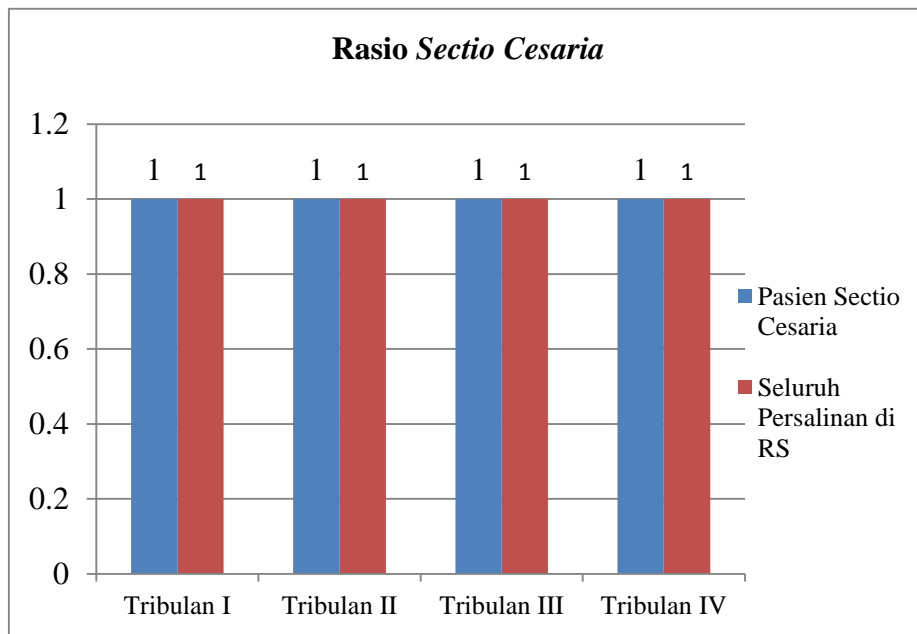
Sebagian besar kasus terjadinya kematian ibu diawali dari komplikasi persalinan dan nifas yang tidak di tangani atau diketahui secara dini. Oleh karena itu untuk mengurangi terjadinya persalinan dengan komplikasi maka sebaiknya ibu harus memeriksakan kesehatannya agar tidak terjadi gizi yang buruk serta menyadari akan status kesehatan reproduksi yang baik bagi ibu.

Rasio Sectio Cesaria Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Untuk menentukan rasio *sectio cesaria* terhadap total persalinan di rumah sakit per tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Sectio Cesaria}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut :



Gambar 3. Grafik Rasio Sectio Cesaria

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Hermina Solo paling sedikit dari 8 kasus persalinan terdapat 1 pasien *Sectio Cesaria*. Menurut Ayuningtyas, dkk, (2018) menyatakan bahwa salah satu penyebab indikasi operasi *Sectio Cesaria* adalah plasenta previa dan solusio plasenta. *Sectio Cesaria* dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas mater-

nal, sehingga *Sectio Cesaria* seharusnya dilakukan hanya karena adanya indikasi medis.

Hasil penelitian oleh Wijayanti (2018) yang membuktikan bahwa risiko asfiksia meningkat dengan bertambahnya persalinan yang menggunakan metode *section caesarea*. Hal ini berkaitan dengan perubahan fisiologi akibat proses kelahiran. *Section caesarea* memicu pengeluaran hormon stress pada ibu yang

menjadi kunci pematangan paru – paru bayi yang terisi air atau jika bayi lahir dengan *section caesarea* tanpa tanda persalinan maka tidak akan mendapat manfaat bagi pengeluaran cairan paru dan penekanan rongga toraks sehingga mengalami paru – paru basah yang kebih persisten.

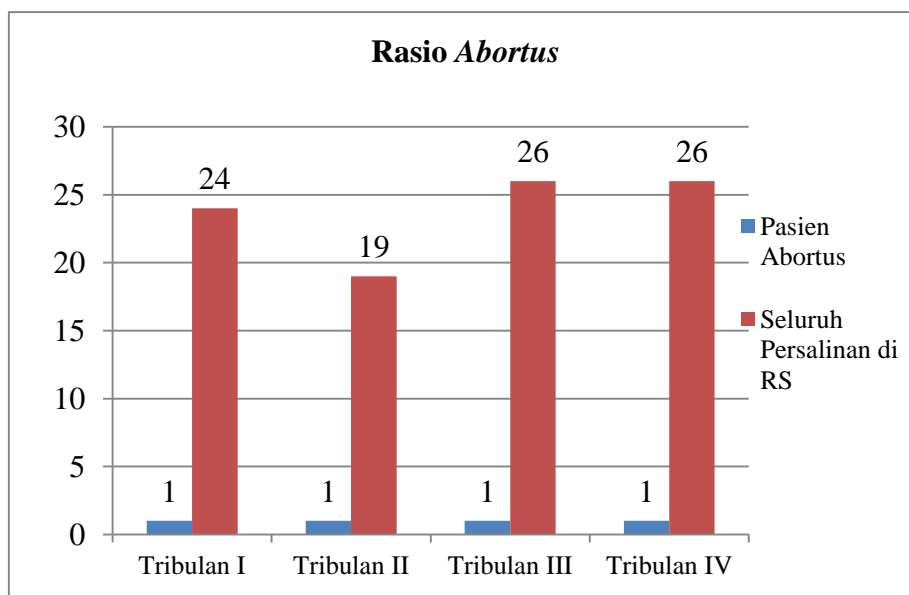
Rasio Abortus Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) pada usia kehamilan kurang dari 20

minggu atau berat janin dapat kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat hidup diluar kandungan (Nugroho, 2010:11). Untuk menentukan rasio *abortus* terhadap total persalinan di rumah sakit per tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Abortus}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut:



Gambar 4. Grafik Rasio Abortus

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Hermina Solo paling sedikit dari setiap 19 persalinan terdapat 1 pasien *Abortus*.

Menurut Maliana (2016), faktor penyebab abortus anara lain ialah umur, paritas, riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya, dan anemia pada ibu hamil.

Abortus dapat menyebabkan perdarahan yang hebat dan dapat menimbulkan syok, perforasi, infeksi dan kerusakan *faal* ginjal (*renal failure*) sehingga dapat mengancam keselamatan ibu (Desyanti, dkk, 2016).

Untuk mencegah terjadinya abortus diharapkan petugas kesehatan dapat lebih memberikan pelayanan ANC yang intensif dan memberikan

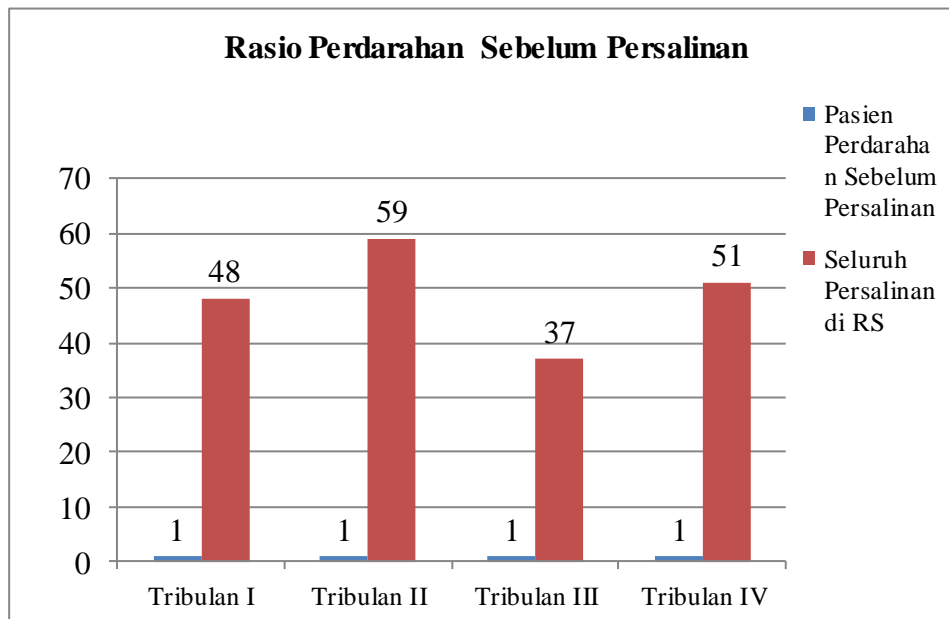
pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan abortus inkomplit.

Rasio Perdarahan Sebelum Persalinan Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Persalinan perdarahan sebelum persalinan adalah perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai bayi dilahirkan (Saifuddin, 2014:24). Untuk menentukan rasio perdarahan sebelum persalinan terhadap total persalinan di rumah sakit per tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Perdarahan Sebelum Persalinan}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut:



Gambar 5. Grafik Rasio Perdarahan Sebelum Persalinan

Berdasarkan gambar 5 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Hermina Solo paling sedikit setiap 37 kasus persalinan di rumah sakit terdapat 1 pasien perdarahan sebelum persalinan.

Perdarahan sebelum persalinan atau *ante-partum* merupakan suatu kasus gawat darurat yang berkisar 3-5% dari seluruh persalinan dengan penyebab plasenta previa (penyulit kehamilan) dan solusio plasenta. Faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan sebelum persalinan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan agama. Banyak faktor risiko yang telah dikaitkan dengan pendarahan *antepartum*, namun sangatlah penting untuk identifikasi awal faktor risiko karena perdarahan *antepartum* tetap menjadi kontributor yang signifikan untuk morbiditas dan mortalitas ibu di seluruh Indonesia. Di seluruh rumah sakit Indonesia tahun 2005 terdapat 2.346

kasus perdarahan *ante-partum* atau sebesar 1.37% (Londok, dkk, 2011).

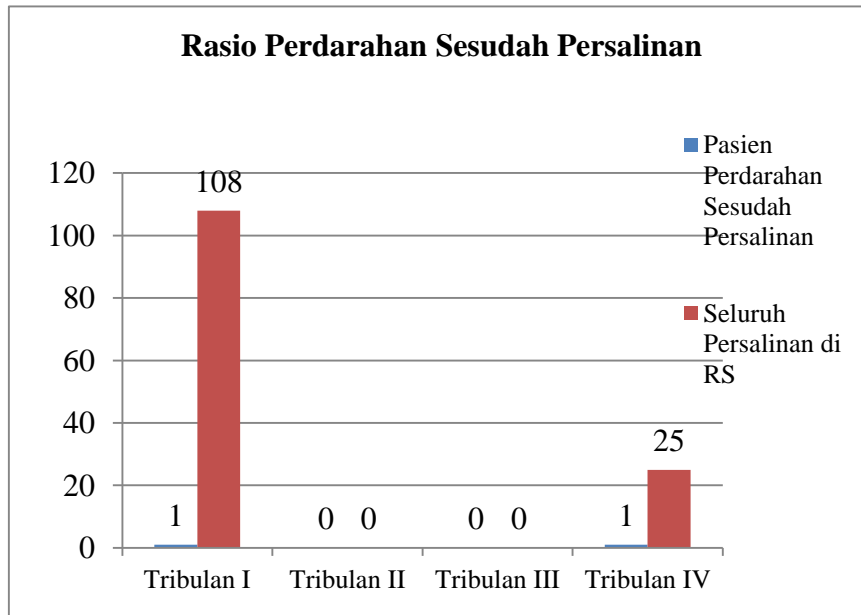
Untuk mengurangi terjadinya perdarahan sebelum persalinan maka sebaiknya ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur agar ibu bisa mengetahui lebih dini ada tidaknya komplikasi pada kandungannya.

Rasio Perdarahan Sesudah Persalinan Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Untuk menentukan rasio perdarahan sesudah persalinan terhadap total persalinan di rumah sakit per tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Perdarahan Sesudah Persalinan}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut :



Gambar 6. Grafik Rasio Perdarahan Sesudah Persalinan

Berdasarkan gambar 6 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Hermina Solo pernah mendapati dari 108 kasus persalinan di rumah sakit terdapat 1 pasien perdarahan sesudah persalinan. Setelah itu tidak terjadi lagi hingga pada Tribulan IV, yaitu dari 25 kasus persalinan di rumah sakit terdapat 1 pasien perdarahan sesudah persalinan.

Menurut Londok, dkk (2011) perdarahan *postpartum* atau perdarahan sesudah persalinan banyak disebabkan oleh *Antonia utery* dan apabila terjadi perdarahan berlebihan pasca persalinan harus dicari etiologi yang spesifik. Sebagian besar penyebab pasca persalinan yaitu *Antonia utery*, *retensio placenta*, *sis placenta*, dan laserasi traktus genitalia bawah. Faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan sesudah persalinan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan agama (Nur, dkk. 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum* yaitu umur ibu, paritas, jarak kehamilan, penghasilan keluarga dan riwayat perdarahan.

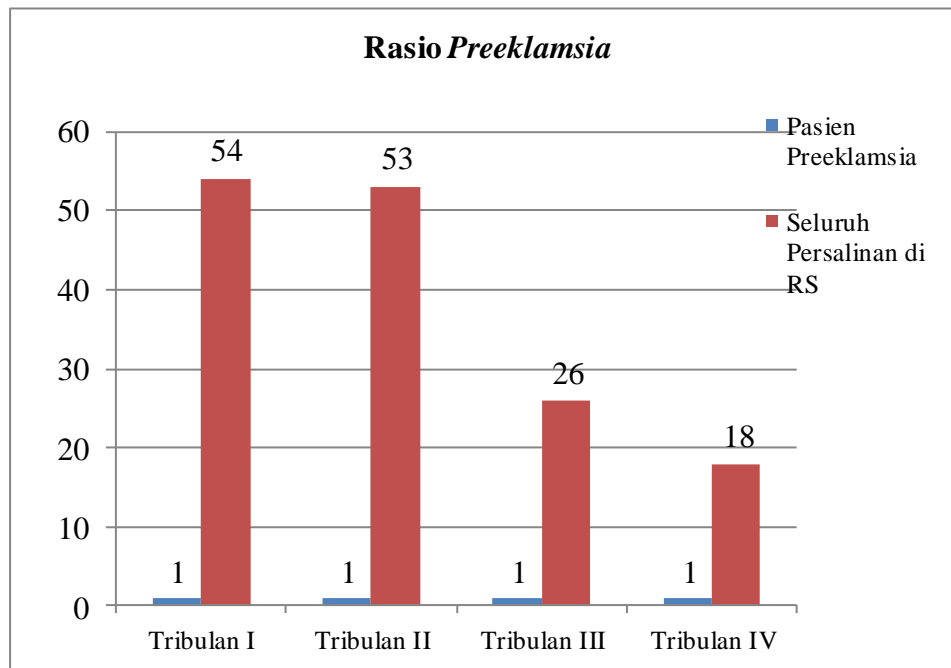
Untuk mencegah terjadinya perdarahan sesudah persalinan maka dapat dilakukan promosi kesehatan bagi ibu hamil dengan mempersiapkan kantong darah ibu jika mengalami kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan *vaginam* atau lebih dari 1.000 ml setelah persalinan *abdominal* (Londok, dkk, 2011).

Rasio Preeklamsia Terhadap Total Persalinan Per Tribulan

Preeklamsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan atau edema pada umur kehamilan 20 minggu atau lebih atau pada masa nifas (Nugroho, 2010:131). Untuk menentukan rasio *preeklamsia* terhadap total persalinan di rumah sakit per tribulan tahun 2018 dengan menggunakan rumus,

$$= \frac{\text{Jumlah Preeklamsia}}{\text{Jumlah Seluruh Persalinan di Rumah Sakit}}$$

Sehingga dapat diketahui hasil sebagai berikut:



Gambar 7. Grafik Rasio Preeklamsia

Berdasarkan Grafik 7, dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Hermina Solo paling sedikit setiap 18 kasus persalinan di rumah sakit terdapat 1 pasien *Preeklamsia*.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *Preeklamsia* dalam kehamilan yaitu *primigravida* terutama *primigravida* muda, usia >35 tahun atau <20 tahun, penyakit medis yang menyertai kehamilan seperti hipertensi kronik dan *diabetes mellitus*. Faktor predisposisi *Preeklamsia* lainnya yaitu *nullipara*, obesitas, faktor genetik dan faktor lingkungan. Dampak yang diakibatkan dari kehamilan *Preeklamsia* bagi ibu adalah mengalami keguguran, gagal ginjal, pembengkakan paru-paru, pendarahan otak, pembekuan darah *intravaskuler* dan *eklamsia* (Utama, 2008).

Untuk menekan angka kejadian kasus persalinan maka dilakukan dengan cara meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama dalam hal kebijakan program pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian pelatihan seperti asuhan persalinan dengan komplikasi dan resusitasi bayi baru lahir, serta perhatian sarana dan prasarana, maka tenaga kesehatan dapat menangani ibu bersalin dengan komplikasi kehamilan (Nur, dkk. 2019).

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit Hermina Solo tahun 2018 dinilai sudah baik, dengan hasil berikut:

- rasio persalinan normal terhadap total persalinan per tribulan paling sedikit 1:2,
- rasio persalinan dengan komplikasi terhadap total persalinan per tribulan paling sedikit 1:8,
- rasio Sectio Cesaria terhadap total persalinan per tribulan 1:1,
- rasio Abortus terhadap total persalinan per tribulan 1:19,
- rasio perdarahan sebelum persalinan terhadap total persalinan per tribulan 1:37,
- rasio perdarahan sesudah persalinan terhadap total persalinan per tribulan 1:25,
- rasio Pre eklampsia terhadap total persalinan 1:18.

5. REFERENSI

Ayuningtyas, dkk. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui *Sectio Cesaria* Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI* 14 (1).

- Damayanti, Fitriani Nur. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan PERMENKES nomor 2561/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan Di Bidang Praktik Mandiri Kota Semarang. *Jurnal Sains Medika Vol 5(1)*.
- Desyanti, Dwi. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016*. Bantul, Yogyakarta, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Londok, dkk. (2013). Karakteristik Perdarahan Antepartum Dan Perdarahan Postpartum. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, 1 (1).
- Maliana, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi. *Jurnal Kesehatan*. 7 (1), 2016.
- Mulyawati, dkk. (2011). Faktor Tindakan Persalinan Operasi *Sectio Caesarea*. *Kemas*. 7 (1).
- Nugroho, Taufan, (2010). *Kasus Emergency Kebidanan untuk Kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nur, Dkk. (2019). Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Anutapura Palu. *Healty Tadulako Journal*. 5 (1) 2019.
- Rustiyanto, Ery. (2010). *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Saifuddin, Abdul Bari, (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Simarmata,Dkk. (2012). Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007). *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 11 (1) Maret 2012.
- Tarelluan, dkk. (2013). Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan) Vol 1(1)*.
- Utama, Sri Yun. (2008). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Preeklamsia* Berat Pada Ibu Hamil Di RSD Raden Mattaher Jambi Tahun 2007. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Vol 8 (2)*.
- Wijayanti. (2018). *Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan*. *J-Hestech (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 1 (1) 2018.