

**HUBUNGAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN PARTUS LAMA DI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO TAHUN 2013**

Tin Utami

Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship of maternal parity with the incidence of prolonged labor in the District General Hospital Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto in 2013.

This research method is analytic correlation with case control approach. This study uses secondary data derived from medical records of patients at the General Hospital of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Sampling using quota sampling number 50 case samples and 50 control samples. Analysis of the data used were univariate ie only see the picture of the distribution of variable frequency and bivariate analysis using chi square.

The results of this study is no relationship between maternal parity with the incidence of prolonged labor. (Pvalue = 0.0001 <0.05). In get the value of OR = 24.438, meaning that parity primiparous and grandemultipara can cause the incidence of prolonged labor 24.438 times higher than parity multiparas.

The conclusion of this research that there is a relationship between parity with the incidence of prolonged labor in hospitals Prof. Dr. Margono Soekarjo 2013

Keywords: parity, prolonged labor.

PENDAHULUAN

Partus adalah proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, tetapi partus pada manusia setiap saat terancam penyulit yang membahayakan ibu maupun janinnya sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai (Prawirohardjo, 2006).

Keberhasilan sebuah proses partus sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu dan bayi, kondisi psikis maupun penolong yang membantu proses partus. Bila salah satu dari factor tersebut ada yang tidak sesuai bias terjadi masalah dalam proses partus, baik terhadap ibu atau bayinya. Hal ini sangat penting mengingat beberapa kasus kematian ibu dan bayi diakibatkan oleh tidak terdeteksinya secara dini

adanya salah satu dari faktor-faktor tersebut, sehingga terjadi keterlambatan penanganan (Asrinah et al, 2010).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) melonjak sangat signifikan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup atau mengembalikan pada kondisi tahun 1997. Ini berarti kesehatan ibu justru mengalami kemunduran selama 15 tahun. Pada tahun 2007, AKI di Indonesia sebenarnya telah mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dimana angka Kematian Ibu karena partus lama di Indonesia menempati urutan kelima (5%) setelah perdarahan (28%), eklampsi (24%), infeksi (11%), komplikasi nifas (8%) dari jumlah AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Penyebab lain dari tingginya angka

kematian maternal di Indonesia adalah komplikasi obstetrik yang menyertai kehamilan. Diantaranya adalah ketuban pecah dini, kehamilan postmatur dan perdarahan antepartum (BKKBN, 2013).

Pada tahun 2012 angka kematian ibu melahirkan di Jawa Tengah masih tinggi yaitu 675 kasus dan sampai dengan bulan Maret 2013, kematian ibu melahirkan mencapai 174 kasus. Penyebabnya antara lain dikarenakan perdarahan, hipertensi, infeksi, abortus dan partus lama disamping itu juga dikarenakan infeksi virus, bakteri dan parasit, penyakit darah, organ pembentukan darah serta gangguan mental. Kematian ibu melahirkan yang disebabkan karena lain-lain sebesar 42,96%, hipertensi 35,26 % dan perdarahan mencapai 16,44 % (Sugihanto, 2013).

Kematian ibu di Kabupaten

Banyumas menduduki peringkat ketiga di Jawa Tengah. Sementara untuk posisi satu diduduki Brebes dan posisi ke dua Tegal. Meskipun mendapatkan peringkat ke tiga namun angka kematian ibu menurun per tahunnya. Angka kematian ibu di Kabupaten Banyumas menurun dari tahun ke tahun. Sejak tahun 2011 ada 39 kasus kematian ibu, sementara untuk tahun 2012 ada 34 kasus kematian sedangkan untuk tahun 2013 ada 26 kasus kematian (Hartanto, 2013).

Partus yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses partus tidak berjalan lancar sehingga lama partus lebih lama dari normal atau terjadi partus lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya partus meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir. Faktor ibu meliputi paritas, his dan usia. Faktor janin meliputi sikap,

letak, malposisi dan malpresentasi, janin besar, dan kelainan congenital seperti hidrosefalus. Sedangkan factor jalan lahir meliputi panggul sempit, tumor pada pelvis, kelainan pada serviks dan vagina (Prawirohardjo, 2006).

Menurut penelitian Hutagalung (2011) dengan judul hubungan antara Usia, Paritas Dengan partus lama RSUD dr. Moch. Soewandhie Surabaya didapatkan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko partus lama 1,766 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Usia ibu yang terlalu muda atau tua dianggap penting dan ikut menentukan prognosis persalinan, karena dapat membawa risiko khususnya partus lama.

Paritas mempengaruhi durasi partus dan insiden komplikasi. Pada multipara dominasi fundus uteri

lebih besar dengan kontraksi lebih kuat dan dasar panggul yang lebih rileks sehingga bayi lebih mudah melalui jalan lahir dan mengurangi lama partus. Namun pada grandemultipara, semakin banyak jumlah janin, partus secara progresif lebih lama. Hal ini diduga akibat kelelahan pada otot-otot uterus. Semakin tinggi paritas insiden plasenta previa, perdarahan, mortalitas ibu dan mortalitas perinatal juga meningkat (Wahyuningsih, 2010).

Berdasarkan catatan partus di Ruang Kebidanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2013 didapatkan peningkatan kasus partus lama. Pada tahun 2012 angka kejadian partus lama didapatkan 542 (9,5%) kasus partus lama dari 5692 partus dan pada tahun 2013 terdapat 692 (12,4%) kasus partus lama dari 5880 partus. Dalam hal ini terjadi

peningkatan kejadian partus lama sebesar 2,9% dari tahun 2012 sampai tahun 2013.

METODOLOGI

Rancangan penelitian ini adalah analitik korelasi yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan tersebut terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan efek adalah suatu akibat dari adanya faktor risiko, sedangkan faktor resiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek (pengaruh) (Notoatmodjo, 2010).

Desain penelitian ini menggunakan *case control*. *Case control* adalah suatu penelitian yang menyangkut bagaimana

faktor resiko di pelajari. (Notoatmodjo, 2010)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2013 sebanyak 5880 orang.

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok :

- a. Kelompok kasus
Seluruh ibu melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2013 yang mengalami partus lama.
- b. Kelompok kontrol
Seluruh ibu melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Margono

Soekarjo Purwokerto pada tahun 2013 yang tidak mengalami partus lama.

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Teknik *quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi, kemudian dengan patokan jumlah tersebut peneliti mengambil sampel secara sembarang asal memenuhi persyaratan sebagai sampel dari populasi tersebut (Notoatmodjo, 2010). Besar sampel dalam

penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *slovin*.

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat

kepercayaan/ketepatan

yang diinginkan (0,05)

(Sumber : Notoatmodjo, 2005)

Adapun hasil perhitungan besar sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{5880}{1 + 5880 (0,1)^2} \\ &= \frac{5880}{1 + 58,8} \\ &= 98 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 98 responden dan dikenakan menjadi 100 responden karena ketentuan dari RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto untuk menggunakan teknik *quota sampling* pada penelitian yang dilakukan. Adapun 100 responden di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok terpajan dan tidak terpajan dengan jumlah masing-masing kelompok 50 ibu. Penentuan sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Saryono, 2008).

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Kehamilan aterm (lebih dari 37 minggu)
- 2) Catatan rekam medik

lengkap

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Abortus
- 2) Data di RM tidak ada saat penelitian
- 3) Lama partus yang tidak terkaji

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat dan Bivariat, karena dalam penelitian ini tidak hanya menggambarkan namun juga mencari pengaruh antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

a. Analisis Univariat

Analisis dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Tujuannya untuk menjelaskan atau mendeskripsikan

karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, tergantung dari jenis data numerik atau kategorik maka dapat dilihat dari angka atau jumlah dan persentase masing-masing kelompok, tanpa ingin mengetahui pengaruh/hubungan dari karakteristik (responden) yang diketahui (Notoatmodjo, 2010). Data yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah karakteristik responden yang meliputi usia, pritas dan lama partus. Sedangkan data yang bersifat numerik akan dicari dicari frekuensi

dan persentase.

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

P : Presentase

f : Frekuensi

N : Jumlah sampel

b. Analisis bivariat

Analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan, yakni variabel bebas dan terikat (Notoatmodjo, 2010). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square*.

Rumus ChiSquare

$$\chi^2 = \left[\frac{\sum (f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

χ^2 : Nilai chi-kuadrat

f_e : Frekuensi yang diharapkan

f_o : Frekuensi yang

diperoleh/diamati

Melakukan analisis hubungandengan cara membandingkan proporsi antara kelompok subjek risikodan kelompok subjek tidak risiko pada kelompok kasus denganproporsi kelompok subjek risiko dan kelompok subjek tidak risikopada kelompok kontrol (Riyanto, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Partus Lama di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2013 sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas

di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2013

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas Respondendi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2013

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	28	28
Multipara	62	62
Grandemultipara	10	10
Total	100	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan paritas primipara sebanyak 28 ibu (28%), responden dengan paritas multipara sebanyak 62 orang ibu (62%) dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 10 ibu (10%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar ibu yang bersalin di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2013 adalah paritas multipara sebanyak 62 orang ibu (62%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun, dimana pada usia ini banyak ibu yang melahirkan anak kedua dan ketiga.

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Saifuddin (2008) bahwa paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari kematian maternal, paritas 1 dan lebih dari 3 mempunyai angka persalinan lama lebih tinggi, persalinan lama terutama pada primipara biasanya berkenaan dengan

belum atau kurangnya persiapan perhatian dalam menghadapi persalinan. Risiko pada paritas I dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana, Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Wiknjosastro, 2005).

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hineo tahun 2010 tentang Luaran partus lama di BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dimana jumlah responden paritas multipara

lebih banyak dibandingkan responden paritas primipara dan grandemultipara.

2. Hubungan Paritas Responden Dengan Kejadian Partus Lama di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2013

Tabel 2 Tabulasi Silang Paritas Responden Dengan Kejadian Partus Lama di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2013

Paritas	Partus		Purwokerto tahun 2013.		Total	pvalue	OR
	Normal	Lama	f	%			
Primipara + grandemultipara	4	8	34	68	38	0,0001	24,438
Multipara	46	92	16	32	62		
Total	50	100	50	100	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari responden yang mengalami persalinan normal mayoritas termasuk dalam kategori

paritas multipara yaitu sebanyak 46 ibu (92%), primipara dan grandemultipara sebanyak 4 ibu (8%). Sedangkan persalinan lama mayoritas paritas ibu adalah primipara dan grandemultipara sebanyak 34 ibu (68%).

Hasil perhitungan uji statistik didapatkan nilai $p_{value}(0,0001) < 0,05$, maka H_{a2} di terima, artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian partus lama di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo

Purwokerto tahun 2013. Dalam penelitian ini, juga dihitung Odds Ratio (OR) untuk mengetahui besar peluang terjadinya persalinan lama dibanding peluang

tidak terjadinya persalinan lama pada variabel yang diteliti. Untuk menghitung OR maka peneliti melakukan penggabungan antara

paritas primipara dan grandemultipara, dimana paritas ini merupakan paritas dengan resiko tinggi dan paritas multipara merupakan paritas resiko rendah. Setelah dihitung didapatkan OR senilai 24,438. Pada ibu dengan paritas primipara dan grandemultipara beresiko sejumlah 24,438 kali mengalami persalinan lama dibandingkan ibu dengan paritas multipara.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, mendapatkan hasil responden yang mengalami persalinan normal mayoritas termasuk dalam kategori paritas multipara yaitu sebanyak 46 ibu (92%), primipara dan grandemultipara sebanyak 4 ibu (8%). Sedangkan persalinan lama mayoritas paritas ibu adalah primipara dan grandemultipara

sebanyak 34 ibu (68%).

Hasil perhitungan uji statistik didapatkan nilai p_{value} (0,0001) < 0,05, maka H_{a2} di terima, artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian partus lama di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2013.

Dalam penelitian ini, juga dihitung *Odds Ratio* (OR) untuk mengetahui besar peluang terjadinya persalinan lama dibanding peluang tidak terjadinya persalinan lama pada variabel yang diteliti. Untuk menghitung OR maka peneliti melakukan penggabungan antara paritas primipara dan grandemultipara, dimana paritas ini merupakan paritas dengan resiko tinggi dan paritas multipara merupakan paritas resiko rendah. Setelah dihitung didapatkan OR senilai 24,438. Pada ibu dengan

paritas primipara dan grandemultipara beresiko sejumlah 24,438 kali mengalami persalinan lama dibandingkan ibu dengan paritas multipara.

Hasil penelitian menyebutkan persalinan lama terjadi pada mayoritas ibu paritas primipara dan grandemultipara sebanyak 34 ibu (68%). Hal ini sesuai dengan pernyataan Sunitri (2008) bahwa ibu dengan paritas beresiko (primipara dan grandemultipara) cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan yang akhirnya berpengaruh pada hasil persalinan.

Paritas mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Pada multipara dominasi fundus uteri lebih besar dengan kontraksi uterus lebih besar dengan kontraksi lebih kuat dan dasar panggul yang lebih rileks sehingga

bayi lebih mudah melalui jalan lahir dan mengurangi lama persalinan. Namun pada grandemultipara, semakin banyak jumlah janin, persalinan secara progresif lebih lama. Hal ini diduga akibat kelelahan pada otot-otot uterus. Semakin tinggi paritas insiden plasenta previa, perdarahan, mortalitas ibu dan mortalitas perinatal juga meningkat (Varney, 2004).

Perut gantung dijumpai pada multipara atau grandemultipara karena melemahnya dinding perut. Uterus membengkok ke depan sedemikian rupa, sehingga letak fundus uteri dapat lebih rendah dari pada simfisis. Makin tua kehamilan, uterus makin bertambah ke depan sehingga fundus uteri lebih rendah dari simfisis. Akibatnya terjadi kesalahan letak janin, kepala janin tidak masuk ke ruang panggul

sehingga pada proses persalinan pada kala I maupun kala II akan terganggu (Prawirohardjo, 2006).

Adanya hubungan antara paritas dengan persalinan lama tersebut juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Cunningham dkk dalam bukunya *Obstetric William* (2005) yang menyatakan bahwa wanita dengan paritas tinggi beresiko mengalami persalinan lama karena disebabkan uterus mengalami kekendoran pada dinding rahim, jika dalam penelitian ini ditemukan ibu yang paritas tinggi tergolong dalam grandemultipara atau ibu yang melahirkan lebih dari 5 kali stadium hidup, karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan kesehatan terganggu (anemia atau kurang gizi),kekendoran pada dinding perut, tampak ibu dengan perut

menggantung dan kekendoran pada dinding rahim, bahaya yang dapat mengancam pada kelompok ini adalah robekan pada dinding rahim, kelainan his (atonia uteri), perdarahan post partum (pasca persalinan), persalinan lama, kelainan letak, dll.

Hasil penelitian sesuai dengan pernyataan Wahyuningsih (2010) bahwa paritas mempengaruhi durasi partus dan insiden komplikasi, pada multipara dominasi fundus uteri lebih besar dengan kontraksi lebih kuat dan dasar panggul yang lebih rileks sehingga janin lebih mudah melalui jalan lahir dan mengurangi lama partus

Hasil analisis risiko paritas terhadap kejadian partus lama selaras dengan penelitian Indriyani(2006) bahwa ibu dengan paritas beresiko (primipara dan

grandemultipara) memiliki risiko mengalami partus lama 3,441 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas yang tidak beresiko (multipara).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan paritas ibu yang bersalin sebagian besar adalah paritas multipara sebanyak 62 orang ibu (62%). Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian partus lama. ($p_{value} = 0,0001 < 0,05$). Di dapatkan nilai OR = 24,438, paritas primipara dan grandemultipara memiliki faktor resiko terjadinya partus lama 24,438 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas multipara.

Dari kesimpulan tersebut maka diharapkan kepada RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto untuk meningkatkan kerapian dan tetap

menjaga kelengkapan semua data-data rekam medis (RM).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006) *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. edisi Revisi V. Rineka Cipta : Jakarta.
- Asrinah, et al. (2010) *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Ariyanti, L. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Desa Godog Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo Tahun 2012*. (Doctoral dissertation, Faculty of Public Health).
- BKKBN.(2013) *Angka Kematian Ibu Melahirkan*.Kesehatan. Available from: <http://www.menegpp.go.id/v2/index.php/datadaninformasi/kesehatan> [Accesed 18 Februari 2014].
- Chandra S. (2011) *Hubungan antara partus lama dengan kejadian perdarahan Postpartum dini di kamar bersalin rumah sakit umum dr. Saiful anwar Malang*. Skripsi. Diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang : Malang.

- Cunningham, F.G. et al. (2005) *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Djallalluddin, H. (2004). *Faktor Risiko Ibu Untuk Terjadinya Partus Lama di RSUD Ulid Banjarmasin dan RSUD Ratu Zalecha Martapura*= Mother's risk factors toward the incidence of Prolonged labor at Ulin General Hospital in Banjarmasin and Sains Kesehatan, 17.
- Dipta.(2010) *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Partus lama Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2005-2009*.Skripsi. Diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hinelo F. (2010) *Luaran partus lama di BLU RSUD prof. Dr. R. D. Kandou Manado*.Skripsi. Diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hutagalung F. (2011) *Hubungan antara Usia, Paritas Dengan Persalinan Kala II Lama (Studi Kasus di RSUD dr. Moch. Soewandhie Surabaya)*. Karya tulis ilmiah Program studi D-III Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya.
- Fraser, W.D., Cayer, M., Soeder, B.M., Turcot, L., Marcoux, S. (2008) *Risk Factors For Difficult Delivery In Nulliparas With Epidural Analgesia In Second Stage Of Labor*: Am College Obstet Gynecol. Vol. 99, p:409-418.
- Hartanto. (2013) *AKI Banyumas Tertinggi Ketiga di Jateng*. Radar Banyumas. 8 Oktober 2013 Available from URL: <http://www.radarbanyumas.co.id/aki-banyumas-tertinggi-ketiga-di-jateng/>.
- Hidayat, A. (2007) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Bineka Cipta.
- Indriyani, S. A. K., Retayasa, I. W., & AK, S. (2006) *Hubungan persentase penurunan berat lahir dan hiperbilirubinemia dalam minggu pertama pada bayi cukup bulan* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Kasdu, D. (2005) *Solusi Problem Persalinan*. Niaga Swadaya.
- Llewellyn, J. (2006) *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*.Edisi 6.Jakarta : EGC.
- Luke, B; Brown, B.M. (2007) *Elevated Risks of Pregnancy Complications and Adverse Outcomes with Increased Maternal Age*. *Human Reproduction* Vol.22. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17289684>. (diakses tanggal 10 Agustus 2014).
- Manuaba.(2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*.Jakarta : EGC.

- Notoatmodjo, S. (2005) *Metodologi Penelitian kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta 207 hlm.
- _____. (2010) *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2006) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP.
- _____. (2006) *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riwidikdo, H. (2009) *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendikia Press. Yogyakarta.
- Riyanto, A. (2011) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2008) *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Saryono. (2008) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- _____. (2011) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendikia. Yogyakarta.
- Sastrawinata, Sulaiman. (2005) *Obstetri Patologi*. Penerbit buku kedokteran. Jakarta : EGC.
- Sugihanto, A. (2013) *Angka Kematian Ibu Melahirkan Di Jawa Tengah Masih Tinggi*. Disampaikan jambore Kader Kesehatan Tingkat Jawa Tengah Tahun 2013. Available from URL: <http://jateng.bkkbn.go.id/Lists/Berita/DispForm.aspx?ID=2710&ContentTypeId=0x0100A28EFCBF520B364387716414DEECEB1E> dikases pada tanggal 27 Maret 2014.
- Sugiyono. (2007) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Penerbit : CV. Alfabeta.
- _____. (2011) *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sunitri. (2008) *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Available online: www.radiodfm.com. 11 September 2014.
- Varney, H., et al. (2004) *Ajar Asuhan Kebi*. Volume 2. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran, EGC.
- _____. (2008) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* Edisi 4 Volume 2. Jakarta : EGC.
- Wahyuningsih. (2010) *Insidensi Partus Lama pada Primipara dan Multipara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2009*. Skripsi. Diterbitkan,

Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah
Surakarta. Surakarta.

Walsh, Linda. (2007) *Buku Ajar
Kebidanan Komunitas*. Jakarta :
EGC.

Wiknjosastro, Hanifa. (2005) *Ilmu
Kebidanan*. Edisi Ketiga.
Jakarta : YBP-SP.

_____. (2006) *Ilmu
Kebidanan*, Edisi Ketiga,
Jakarta : YBP-SP.

Yuningsih Y. (2005) *Buku Saku
Persalinan*. Jakarta : EGC.