

## **HUBUNGAN PARITAS DAN KEHAMILAN PREMATUR PADA IBU BERSALIN DENGAN LETAK LINTANG**

Tri Susanti  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
trieesharma@gmail.com

### **ABSTRAK**

Menurut WHO kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap persalinan. Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 AKI mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas dan kehamilan prematur pada ibu bersalin dengan letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018.

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian analitik. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 yang berjumlah 2076 ibu bersalin dan sampel diambil dengan teknik *Systematic Random Sampling* yang berjumlah 400 ibu bersalin. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* didapatkan hasil ibu yang bersalin dengan tidak letak lintang sebanyak 372 (93%) dan ibu bersalin yang mengalami letak lintang sebanyak 28 (7%). Cara ukur yang digunakan dengan dokumentasi rekam medik dengan alat ukur berupa lembar checklist yang dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*.

Dari hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi paritas ibu bersalin yang paling banyak yaitu paritas multipara sebanyak 202 (50,50%), distribusi frekuensi dari ibu bersalin yang mengalami kehamilan prematur sebanyak 44 (11%), dengan kejadian letak lintang sebanyak 28 (7%). Paritas dengan letak lintang dengan  $\chi^2_{hitung} (2,83) < \chi^2_{tabel} (5,99)$  dan kehamilan prematur dengan letak lintang dengan  $\chi^2_{hitung} (6,04) > \chi^2_{tabel} (3,841)$ .

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara kehamilan prematur dengan letak lintang sedangkan pada paritas tidak terdapat hubungan antara paritas dengan letak lintang. Hal ini mungkin disebabkan terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan letak lintang. Namun untuk kehamilan prematur yang memiliki hubungan dengan letak lintang disarankan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin agar dapat dideteksi secara dini kelainan letak pada kehamilannya dan bisa mendapatkan penanganan secara dini.

**Kata Kunci : Paritas, Kehamilan Prematur, Letak Lintang**

## **RELATIONSHIP OF PARITY AND PREMATURE PREGNANCY IN MOTHER OF LABOR WITH TRANSVERSE PREGNANCY**

Tri Susanti  
Wira Buana Midwifery Academy  
trieesharma@gmail.com

### **ABSTRAK**

According to WHO, maternal death is the death of a woman who occurs during pregnancy, childbirth, or 42 days after labor with causes that are directly or indirectly related to childbirth. The results of the 2012 Indonesian Health Demographic Survey, MMR reached 359 deaths per 100,000 live births. The purpose of this study was to determine the relationship between parity and premature pregnancy in mother of labor at a latitude in RSB Permata Hati Metro of City in 2018.

The research method used is analytical research methods. The population in this study were all mothers of labor at RSB Permata Hati Metro of City in 2018, amounting to 2076 mothers of labor and samples were taken using the Systematic Random Sampling technique, amounting to 400 mothers of labor. With the sampling technique using simple random sampling, the results of mothers who gave birth with no latitude were as much as 372 (93%) and mothers who had a latitude were 28 (7%). The measurement method used was medical record documentation with a measuring instrument in the form of a checklist sheet which was analyzed univariately with a frequency distribution and bivariate with the chi square test.

From the results of the study, it was found that the most frequent distribution of maternal parity was multiparous parity as much as 202 (50.50%), the frequency distribution of mothers who had premature pregnancy was 44 (11%), with transverse pregnancy as much as 28 (7%). Parity with transverse pregnancy with  $X^2$  count (2.83) <  $X^2$  table (5.99) and premature pregnancy with latitude location with  $X^2$  count (6.04) >  $X^2$  table (3.841).

The conclusion of this study is that there is a relationship between preterm pregnancy and transverse pregnancy, whereas in parity there is no relationship between parity and transverse pregnancy. This may be due to other factors that cause transverse pregnancy. However, for premature pregnancies that have a relationship with latitude, it is advisable for pregnant women to have their pregnancies checked regularly so that they can be detected early in their pregnancy.

**Keywords: Parity, Premature Pregnancy, Transverse Pregnancy**

## **PENDAHULUAN**

Menurut WHO kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap persalinan. Menurut laporan WHO tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. (Irawan, Rofiq : 2014)

Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 AKI mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan (42%), eklamsia (13%), komplikasi abortus (11%), infeksi (10%), dan persalinan lama (9%).

Jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Lampung sampai dengan bulan Desember 2013 sebanyak 158 kasus. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Lampung adalah komplikasi kehamilan itu sendiri yaitu: perdarahan saat persalinan, infeksi (setelah persalinan), hipertensi pada saat kehamilan (preeklamsi dan eklamsi), dan penyebab lain (Profil Program Kesehatan Ibu Dan Anak Provinsi Lampung Tahun, 2013).

Sarwono (2010) menyatakan dari sisi obstetri ada empat penyebab utama kematian ibu ialah perdarahan, infeksi dan sepsis, hipertensi dan preeklamsi, eklamsia, persalinan macet (distosia). Menurut Manuaba (2010) persalinan lama

disebabkan oleh kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan. Menurut Oxorn (2010) terdapat kenaikan pada insiden atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan, dan shock pada ibu. Salah satu penyebab kematian ibu adalah perdarahan.

Penyebab terjadinya perdarahan post partum karena atonia uteri, partus lama, grandemultipara, retensio plasenta, solusio plasenta, ruptur uteri, emboli air ketuban, robekan uteri (Prawirohardjo, 2010)

Partus lama merupakan salah satu penyebab terjadinya ruptur uteri iminens sampai ruptur uteri yang bisa berakibat terjadinya perdarahan perdarahan dan infeksi. Sedangkan, penyebab terjadinya persalinan lama atau kasep adalah kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan HIS dan mengejan terjadi ketidak seimbangan sefalopelvik, pimpinan persalinan yang salah (Manuaba, 2010).

Pada ibu yang mengalami kehamilan dengan letak lintang bahaya yang mengancam adalah ruptur uteri, baik spontan, atau sewaktu versi dan ekstraksi. Partus lama, ketuban pecah dini dengan demikian mudah dapat infeksi intrapartum. Sedangkan pada bayi yang mengalami letak lintang angka kematiannya tinggi yaitu 25-40%, yang disebabkan oleh : prolapsus funiculi, trauma partus, hipoksia karena kontraksi uterus terus menerus,

ketuban pecah dini. (Rustam Mochtar, 253 : 2012).

Kejadian letak lintang pada RSB Permata Hati Kota Metro setiap tahun nya mengalami peningkatan, pada tahun 2012 terjadi 22 (1,04%) kasus letak lintang dari 2124 persalinan, pada tahun 2013 terjadi 38 (1,6%) kasus letak lintang dari 2340 persalinan dan pada tahun 2014 terjadi 173 (6,5%) kasus letak lintang dari 2655 persalinan.

Berdasarkan uraian diatas mengenai angka kejadian letak lintang yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap angka kematian ibu, maka penulis tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah “Hubungan Paritas dan Kehamilan Prematur pada Ibu Bersalin dengan Letak Lintang Di RSB Permata Hati Kota Metro Tahun 2018”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Paritas dan Kehamilan Prematur pada Ibu Bersalin dengan Letak Lintang di RSB Permata Hati Metro Tahun 2018”.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi yang diamati pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 yang berjumlah 2076. Teknik pengambilan

sampel dalam penelitian ini adalah teknik random sampling. Jadi jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebanyak 399,8074145 yang kemudian dibulatkan menjadi 400 ibu bersalin. Caranya yaitu dengan membuat undian dari seluruh ibu bersalin dengan nomer rekam medik. Dilakukan pengocokan dari seluruh populasi ibu bersalin yaitu 2076. Dan dari 2076 undian yang diambil hanya 400 undian yang akan dijadikan sampel penelitian (400 dari penghitungan rumus slovin).

Penelitian ini akan dilakukan di RSB Permata Hati Kota Metro, waktu penelitian 18 – 21 Juni 2018.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel independent (bebas) dan variabel dependent (terikat). Variabel independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah paritas dan kehamilan prematur sedangkan variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah letak lintang.

Teknik analisa data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan paritas dan kehamilan prematur dengan kejadian letak lintang.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### 1. Distribusi Frekuensi Letak Lintang di RSB Permata Hati Kota Metro Tahun 2018

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Letak Janin di RSB Permata Hati Metro 2018**

No	Letak Janin	F	(%)
1	Letak Lintang	28	7
2	≠ Letak Lintang	372	93
$\Sigma$		400	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 400 ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro 2018 terdapat 372 (93%) dengan tidak letak lintang dan 28 (7%) ibu bersalin dengan letak lintang.

#### 2. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro 2018

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi paritas ibu yang bersalin dengan di RSB Permata Hati Metro Tahun 2018**

No	Paritas	F	%
1	Primipara	195	48,75%
2	Multipara	202	50,50%
3	Grandemultipara	3	0,75%
Total		400	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 400 ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro 2018 terdapat 202 (50,50%) ibu bersalin dengan paritas multipara, 195 (48,75%) dengan paritas primipara dan 3 (0,75%) dengan paritas grandemultipara.

#### 3. Distribusi Frekuensi Kehamilan Prematur pada Ibu Bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kehamilan Prematur pada Ibu Bersalin di RSB Permata Hati Metro Tahun 2018**

No	Kehamilan Prematur	F	%
1	Prematur	44	11%
2	≠ Prematur	356	89%
Total		400	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 400 ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro 2018 terdapat 356 (89%) dengan tidak prematur dan 44 (11%) dengan prematur.

**Analisis Bivariat**

**4. Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Letak Lintang di RSB Permata Hati Kota Metro Tahun 2018**

**Tabel 4**  
**Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Letak Lintang di RSB Permata Hati Kota Metro 2108**

Paritas	Kelainan Letak						X <sup>2</sup> hitung	X <sup>2</sup> tabel
	Letak Lintang		≠ Letak Lintang		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Primipara	10	5,13	185	94,87	195	100		
Multipara	18	8,91	184	91,09	202	100	2,83	5,991
Grandemulti	0	0	3	100	3	100		
<b>Σ</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>372</b>	<b>93</b>	<b>400</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa terdapat 28 ibu bersalin yang mengalami letak lintang, terdapat 18 (8,91%) ibu bersalin dengan paritas multipara, 10 (5,13%) ibu bersalin dengan paritas primipara, dan 0 (0%) ibu bersalin dengan paritas multipara. Sedangkan terdapat 372 ibu bersalin dengan letak tidak lintang dengan paritas primipara sebanyak 185 (94,97%), multipara sebanyak 184 (91,09%) dan grandemultipara sebanyak 3 (100 %). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dengan dk = 2 didapatkan nilai  $x^2$  hitung sebesar 2,83 dan nilai  $x^2$  tabel sebesar 5,99. Karena  $x^2$

hitung (2,83) <  $x^2$  tabel (5,991), artinya tidak terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018.

**5. Hubungan Kehamilan Prematur pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Letak Lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018**

**Tabel 5**  
**Hubungan Kehamilana Prematur pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Letak Lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018**

Paritas	Kelainan Letak						X <sup>2</sup> hitung	X <sup>2</sup> tabel
	Letak Lintang		≠ Letak Lintang		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Prematur	7	5,9	7	8,1	4	100		
≠Prematur	21	5,9	335	94,1	356	100	6,04	3,481
<b>Σ</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>372</b>	<b>93</b>	<b>400</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa terdapat 28 ibu bersalin yang mengalami letak lintang. Ibu bersalin yang mengalami letak lintang dengan kehamilan tidak prematur sebanyak 21 (5,9%) dan Ibu bersalin yang mengalami letak lintang dengan kehamilan prematur sebanyak 7 (15,9%). Sedangkan terdapat 372 ibu bersalin yang tidak mengalami letak lintang dengan kehamilan tidak prematur sebanyak 335 (94,1%) dan kehamilan prematur sebanyak 37 (84,1%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dengan dk = 1 didapatkan nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 6,04 dan nilai  $\chi^2$  tabel sebesar 3,841. Karena  $\chi^2$  hitung (6,04) >  $\chi^2$  tabel (3,841), artinya terdapat hubungan antara kehamilan prematur dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2015.

## **PEMBAHASAN**

### **Distribusi Frekuensi Letak Janin**

Dari hasil pengolahan data diatas dapat diketahui bahwa dari 400 ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 adalah 372 (93,00%) dengan tidak letak lintang dan 28 (7,00%) dengan letak lintang.

Letak lintang adalah bila sumbu memajang ibu membentuk sudut tegak lurus dengan sumbu memanjang janin. (Oxorn & Forte, 232 : 2010). Insiden kejadian letak lintang menurut Indrayani, (2013:224) adalah sebesar 1 : 420. Penyebab letak lintang antara lain multiparitas, kehamilan prematur, plasenta previa, hidrmanion, gemelly dan lain-lain.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan Ravika Ramlis di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2013 yang menyatakan bahwa terdapat 41 (27,9%) ibu bersalin yang mengalami kelainan letak lintang.

### **Distribusi Frekuensi Paritas**

Dari hasil pengolahan data diatas dapat diketahui bahwa dari 400 ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 terdapat sebanyak 202 (50,5%) ibu bersalin dengan paritas multipara, 195 (48,75%) ibu bersalin dengan paritas primipara dan 3 (0,75) ibu bersalin dengan paritas grandemultipara.

Hal ini sesuai dengan teori Indrayani, 2013 : 224 yang mengatakan bahwa ada ibu hamil dengan paritas multipara, 4 atau lebih terjadi insiden hampir sepuluh kali lipat mengalami kelainan letak lintang dibandingkan dengan ibu hamil nulipara. Hal ini disebabkan karena dinding abdomen pada perut yang menggantung akibat multipara dapat menyebabkan uterus beralih kedepan sehingga mengakibatkan defleksi sumbu panjang janin menjauhi sumbu jalan lahir dan terjadi posisi oblig atau melintang.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasifah Tuszahroh di RSUD Gambiran Kota Kediri yang menyatakan 74 (9,71%) yang bersalin dengan paritas multipara.

### **Distribusi Frekuensi Kehamilan Prematur**

Dari hasil pengolahan data diatas dapat diketahui bahwa dari 400 ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro

tahun 2018, terdapat sebanyak 44 (11,00%) ibu bersalin yang mengalami kehamilan prematur dan 356 (89,00%) ibu bersalin dengan kehamilan tidak prematur.

Hasil ini sesuai dengan teori Indrayani, 2013 : 224 yang menyebutkan bahwa salah satu penyebab dari letak lintang adalah janin yang prematur. Hal ini disebabkan karena pada janin prematur letak janin dan perputaran janin belum menetap, sehingga menyebabkan letak memanjang.

Persalinan preterm atau partus prematur adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram (Manuaba, 1998 : 221) dalam buku Sujiyatini, dkk, 2009 : 38. Hal ini mungkin dikarenakan sebagian ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2015 adalah ibu bersalin dengan kehamilan yang aterm.

### **Hubungan Paritas dengan Kejadian Letak Lintang pada Ibu Bersalin**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dengan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $x^2_{hitung}$  sebesar 2,83 dan nilai  $x^2_{tabel}$  sebesar 5,99. Karena  $x^2_{hitung}$  (2,83) <  $x^2_{tabel}$  (5,99), artinya tidak terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Indrayani, 2013: 224 yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan paritas multipara, 4 atau lebih terjadi insiden hampir sepuluh kali lipat mengalami kelainan letak lintang dibandingkan dengan ibu hamil nulipara. Hal ini disebabkan karena dinding abdomen pada perut yang menggantung akibat multipara dapat menyebabkan uterus beralih kedepan sehingga mengakibatkan defleksi sumbu panjang janin menjauhi sumbu jalan lahir dan terjadi posisi oblig atau melintang.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan letak lintang. Penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori Indrayani yang menyebutkan bahwa paritas menyebabkan letak lintang.

Hal ini kemungkinan disebabkan karena paritas bukan merupakan faktor satu-satunya yang dapat menyebabkan letak lintang mungkin terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan kejadian letak lintang. Seperti yang menyebabkan letak lintang antara lain plasenta previa, kehamilan ganda, hidramnion panggul sempit dan lain-lain.

## **Hubungan Kehamilan Prematur dengan Kejadian Letak Lintang pada Ibu Bersalin**

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dengan dk = 1 didapatkan nilai  $x^2_{hitung}$  sebesar 6,04 dan nilai  $x^2_{tabel}$  sebesar 3,841. Karena  $x^2_{hitung}$  (6,04) >  $x^2_{tabel}$  (3,841), artinya terdapat hubungan antara kehamilan prematur dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018.

Hasil ini sesuai dengan teori Indriyani, 2013 :224 yang menyebutkan bahwa salah satu penyebab dari letak lintang adalah janin yang prematur. Hal ini disebabkan karena pada janin prematur letak janin dan perputaran janin belum menetap, sehingga menyebabkan letak memanjang.

Dari penelitian diatas didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kehamilan prematur dengan letak lintang dan penelitian ini juga sesuai dengan teori Indrayani yang menyebutkan bahwa kehamilan prematur dapat menyebabkan letak lintang.

Hal itu dikarenakan pada kehamilan prematur berat bayi masih belum mencapai normal dan pergerakan bayi masih bebas berputar-putar sehingga menyebabkan letak janin menjadi tidak normal atau mengalami letak lintang.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan paritas dan kehamilan prematur pada ibu bersalin dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Ibu bersalin dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 sebanyak 28 (7,00%)
2. Ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 dengan paritas multipara sebesar 202 (50,5%)
3. Ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 dengan kehamilan prematur sebanyak 44 (11,00%)
4. Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian letak lintang pada ibu bersalin di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 ( $x^2_{hitung}$  (2,83) <  $x^2_{tabel}$  (5,99))
5. Terdapat hubungan antara kehamilan prematur dengan kejadian letak lintang di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2018 ( $x^2_{hitung}$  (6,04) >  $x^2_{tabel}$  (3,841)).

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh tersebut, maka dapat disarankan bagi tempat penelitian sebagai tambahan informasi bagi pengelola RSB Permata

Hati Kota Metro terkait dengan kejadian ibu bersalin dengan letak lintang tahun 2018.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik PIndonesia tahun 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika

Indrayani, dkk. 2013. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM

Irawan, Rofiq. 2014. *Angka Kematian Ibu Masih Tinggi, Cita-Cita RA Kartini*. Diakses pada tanggal 5 Januari 2016

Laporan Perkembangan Pencapaian Millenium Development Goals Indonesia. 2011.

Manuaba, Ida Bagus. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Kb*. Jakarta : EGC

Mohctar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.

Myles. 2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Oxorn, Harry & Forte, William. R. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : YEM.

Prawiroharjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.

Profil Kesehatan Indonesia. 2012.

Profil Kesehatan Kota Metro Tahun, 2014.

Profil Program Kesehatan Ibu Dan Anak Provinsi Lampung Tahun, 2013.

Ramlis, Ravika. 2013. *Hubungan Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Diruang Kebidanan RSUD DR. M. Yunus Bengkulu*.

Rukiyah, Yeyeh, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta : EGC

Setiawan, Ari, dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sujiyatini, dkk. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sukarni, Icesmi, dkk. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan*

*Neonatus Resiko Tinggi.*  
Yogyakarta : Nuha Medika.

Sulistyawati, Ari. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.*  
Jakarta : Salemba Medika.

Tuszahroh, Nasifah. *Hubungan Paritas Dengan Kelain Letak Pada Kehamilan Di RSUD Gambiran Kota Kediri.*

Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.* Jakarta : EGC.