

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN KEHAMILAN  
SEROTINUS DI RSDM SURAKARTA  
DESCRIPTION OF CHARACTERISTICS MOTHER WITH DELIVERY  
IN PREGNANCY SEROTINUS IN RSDM SURAKARTA**

Rina Sri Widayati, Rusmiyawati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta

rinasriwidayati@yahoo.com

**Abstract**

**Abstract:** *Post term pregnancy (serotinus) is closely linked with mortality, perinatal morbidity. Risk for mothers with post term pregnancy pregnancy may include postpartum hemorrhage or obstetric increased action. Know the description of specific characteristics of maternal post term pregnancy in RSUD Dr. Moewardi 2015. This study used a descriptive method with cross sectional approach with populations that have experienced post term pregnancy 110 respondents and a sample of 88 respondents. Characteristics of respondents by age of majority respondents aged 20-35 years old with 79 respondents (90%), and at least age <20 years of as much as 2 respondents (2%). Characteristics of respondents by the majority of respondents primiparous parity as much as 45 respondents (51%), and at least grandemultipara 1 respondent (1%). Characteristics of respondents by education the majority of respondents with education level Secondary is at least 75 respondents and Higher Education (PT) of 4 respondents (5%). Characteristics of respondents based on the work of the majority of respondents indicated it does not work at 53 respondents (60%). Characteristics of respondents based on specific disease the majority of respondents do not suffer from a particular disease as many as 74 respondents (84%). The number of mothers with pregnancy incidence serotinus most in healthy reproductive age (20-35 years), primiparous, secondary education (junior high school), work status that is not working, and health status did not suffer specific disease.*

**Keywords:** *Characteristic of pregnant woman, post-term delivery*

**Abstrak**

**Abstrak** *Kehamilan serotinus mempunyai hubungan erat dengan mortalitas, morbiditas perinatal. Resiko bagi ibu dengan kehamilan serotinus dapat berupa perdarahan pascapersalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat. Mengetahui gambaran karakteristik ibu bersalin dengan kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan waktu cross sectional dengan populasi yang sudah mengalami kehamilan serotinus 110 responden dan sampel 88 responden. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu 79 responden (90%), dan paling sedikit usia < 20 tahun sebanyak 2 responden (2%). Karakteristik responden berdasarkan paritas mayoritas responden primipara sebanyak 45 responden (51%), dan paling sedikit grandemultipara 1 responden (1%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas responden dengan jenjang pendidikan Menengah yaitu 75 responden dan paling sedikit Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 4 responden (5%). Karakteristik*

responden berdasarkan pekerjaan mayoritas responden menunjukkan tidak bekerja yaitu 53 responden (60%). Karakteristik responden berdasarkan penyakit khusus mayoritas responden tidak menderita penyakit khusus yaitu sebanyak 74 responden (84%). Jumlah ibu dengan kejadian kehamilan serotinus paling banyak pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun), primipara, jenjang pendidikan Menengah (SMP-SMA), status pekerjaan yaitu tidak bekerja, dan status kesehatan tidak menderita penyakit khusus.

**Kata Kunci:** Karakteristik Ibu, Kehamilan Serotinus

## I. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan indikator yang paling penting untuk melakukan penilaian kemampuan suatu negara menyelenggarakan pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang obstetri. Berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun (Manuaba, 2007: 4).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten atau kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup ([www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)).

Penyebab kematian perinatal adalah kelainan kongenital, prematuritas, trauma persalinan, infeksi, gawat janin dan asfiksia neonatorum. Terjadinya gawat janin disebabkan oleh induksi persalinan, infeksi pada ibu, perdarahan, insufisiensi plasenta, prolapsus tali pusat, kehamilan dan persalinan preterm dan postterm atau serotinus (Manuaba, 2007: 4).

Menurut WHO kehamilan serotinus adalah keadaan yang menunjukkan kehamilan berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih dihitung dari hari pertama haid terakhir (Fadlun, 86: 2011). Kehamilan serotinus mempunyai hubungan erat dengan mortalitas, morbiditas perinatal. Resiko bagi ibu dengan kehamilan serotinus dapat berupa perdarahan pascapersalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat. Kematian perinatal tampaknya masih menunjukkan angka yang cukup tinggi, sehingga pemahaman dan penatalaksanaan yang tepat terhadap kehamilan serotinus akan memberikan sumbangan besar dalam upaya menurunkan angka kematian, terutama kematian perinatal (Prawirohardjo, 2014: 686)

RSUD Dr. Moewardi adalah rumah sakit besar dengan fasilitas terlengkap sekaligus pusat rujukan dari pelayanan kesehatan di daerah Surakarta. Kasus-kasus yang terjadi juga bermacam-macam dan kompleks. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada kasus kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015 sebanyak 110 kasus dari 726 seluruh persalinan (Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kehamilan Serotinus di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015".

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah ibu bersalin dengan kehamilan serotinus pada bulan Januari 2015-Desember 2015 di RSUD Dr. Moewardi yaitu sebanyak 110 responden. Sampel dalam penelitian ini 80% dari populasi yaitu 88 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan diambil berdasarkan teknik random sampling.

Variabel dalam penelitian ini adalah variable tunggal yaitu karakteristik ibu bersalin dengan kehamilan serotinus, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Berdasarkan umur
- b. Berdasarkan paritas
- c. Berdasarkan pendidikan
- d. Berdasarkan pekerjaan
- e. Berdasarkan penyakit khusus

## III. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pada Ibu bersalin dengan kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015**

Usia	Jumlah	Persentase
< 20 tahun	2	2%
20-35 tahun	79	90%
> 35 tahun	7	8%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu 79 responden

(90%), usia >35 tahun sebanyak 7 responden (8%), dan paling sedikit usia < 20 tahun sebanyak 2 responden (2%).

2. Karakteristik responden berdasarkan paritas

**Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan paritas pada Ibu bersalin dengan kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015**

Paritas	Jumlah	Persentase
Primipara	45	51%
Multipara	42	48%
Grandemultipara	1	1%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan primipara yaitu 45 responden (51%), multipara sebanyak 42 responden (48%), dan grandemultipara sebanyak 1 responden (1%).

3. Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan

**Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan pada Ibu bersalin dengan kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Dasar (SD)	9	10%
Menengah (SMP-SMA)	75	85%
Perguruan Tinggi (PT)	9	5%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jenjang pendidikan Menengah yaitu 75 responden (85%), Dasar (SD) sebanyak 9 responden (10%), dan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 4 responden (5%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

**Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada Ibu bersalin dengan kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Bekerja	35	40%
Tidak bekerja	53	60%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan tidak bekerja yaitu 53 responden (60%), dan bekerja sebanyak 35 responden (40%).

5. Karakteristik responden berdasarkan penyakit khusus

**Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan penyakit khusus pada Ibu bersalin dengan kehamilan serotinus di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015**

Penyakit khusus	Jumlah	Persentase
Ya	74	84%
Tidak	14	16%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak menderita penyakit khusus yaitu sebanyak 74 responden (84%), dan yang menderita penyakit khusus yaitu sebanyak 14 responden (16%).

**Tabel 4.6 Jenis penyakit responden**

Jenis penyakit	Jumlah	Persentase
Hipertensi	10	72%
Leukositosis	1	7%
Trombositopenia	1	7%
Hipertiroid	1	7%

Kondiloma akuminata	1	7%
Total	14	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menderita penyakit hipertensi yaitu sebanyak 10 responden (72%), leukositosis sebanyak 1 responden (7%), trombositopenia sebanyak 1 responden (7%), hipertiroid sebanyak 1 responden (7%), dan kondiloma akuminata sebanyak 1 responden (7%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak menderita penyakit khusus sebanyak 74 responden (84%), dan yang menderita penyakit khusus (hipertensi, leukositosis, trombositopenia, hipertiroid dan kondiloma akuminata) sebanyak 14 responden (16%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang menderita penyakit hipertensi yaitu sebanyak 10 responden (72%).

#### IV. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Menurut Marmi (2011: 107-108) bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi (20-35 tahun), kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita yang hamil dibawah usia reproduksi ataupun di atas usia reproduksi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang ada peneliti mengetahui bahwa sebagian besar responden (90%) berada pada kelompok usia reproduksi sehat, karena usia 20-35 tahun merupakan

kelompok usia sehat dan kebanyakan kehamilan akan terjadi pada kelompok usia ini. Menurut Ridawati (2013) kehamilan serotinus banyak terjadi pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu **sebanyak 58 responden (79%)**. Hal tersebut menunjukkan ketidaksesuaian antara teori dan penelitian yang telah dilakukan. Namun dalam beberapa penelitian lain telah dilakukan sebelumnya menyebutkan adanya kesesuaian dengan penelitian ini. Meskipun pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, hal ini tergantung kesiapan dan psikologi ibu saat hamil. Ibu yang hamil pada usia 20-35 tahun juga mempunyai resiko terjadinya komplikasi, hal ini bisa disebabkan oleh kesiapan fisik dan psikologi ibu kurang, tingkat pengetahuan yang rendah dan ekonomi yang kurang, karena pada dasarnya semua ibu hamil beresiko terjadi komplikasi.

2. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Menurut Nurmayawati (2014: 20) menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab kehamilan serotinus adalah faktor paritas yaitu primigravida atau primipara. Pada studi yang dilakukan Roos *et al* didapatkan **8,94%** kehamilan serotinus, dimana didapatkan peningkatan lebih dari **50%** kehamilan serotinus terjadi pada usia tua dan primipara (Hardiyanti, 2010: 14).

Rohmah (2010, dalam, Setyaningrum 2011) mengatakan bahwa primipara merupakan wanita yang baru pertama kali melahirkan, ketidaksiapan yang dialami

ibu yang pertama kali hamil dan akan melahirkan akan menimbulkan rasa takut dan cemas karena pada umumnya belum memiliki gambaran mengenai kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya.

Ibu primigravida sangat memerlukan dukungan dalam upaya menurunkan stress. Ibu yang gagal mengendalikan stress akan mengalami kecemasan. Kecemasan sendiri akan menyebabkan seorang ibu hamil **tegang dan tidak nyaman, pada keadaan cemas yang berat akan mengganggu sekresi hormone oksitosin sehingga kontraksi uterus akan melemah dan proses persalinan akan menjadi lebih panjang.**

Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan Emawati (2010) kehamilan serotinus banyak dialami oleh ibu dengan paritas rendah (primipara) yaitu sebanyak **55%**. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada serta penelitian sebelumnya. Dari data yang didapat peneliti mengetahui bahwa jumlah responden terendah berada pada **paritas grandemultipara, hal ini disebabkan telah digalakkan program KB (Keluarga Berencana) pada masyarakat sehingga jumlah kelahiran (paritas) pun semakin rendah juga didukung oleh ibu-ibu mayoritas termasuk golongan primipara.**

3. Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan

Menurut Kumalasari (2012: 170) bahwa semakin semakin tinggi pendidikan wanita akan mudah menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan diri dengan masalah-masalah baru. Meningkatnya

pendidikan berdampak pada pengalaman dan wawasan yang semakin luas, serta kemampuan untuk mengambil keputusan yang khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. Ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi akan selalu tanggap dengan sesuatu yang terjadi pada kehamilannya. Ibu yang mengetahui kehamilannya telah melewati hari perkiraan lahir, ia akan memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan dan meminta solusi dengan keadaannya sekarang, sehingga kehamilan serotinus dapat segera teratasi.

Menurut Asiah (2013) bahwa dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat memberikan keputusan yang tepat dalam bertindak dan memilih mengenai kondisi kesehatannya. Menurut Ningsih (2008) karakteristik ibu bersalin dengan kehamilan serotinus berdasarkan pendidikan Dasar sebanyak 42,59 %. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada serta penelitian sebelumnya. Dari data yang didapat peneliti mengetahui bahwa jumlah responden mayoritas mempunyai jenjang pendidikan terakhir Menengah, pendidikan tentu berpengaruh banyak pada tingkat kesejahteraan masyarakat. Masyarakat yang umumnya berpendidikan lebih tinggi akan lebih sejahtera, sebab mereka lebih tau bagaimana mencari jalan keluar dari masalah-masalah seputar kehidupan, misalnya masalah kesehatan daripada orang-orang yang tidak berpendidikan tinggi.

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Menurut Ridawati (2013) kehamilan serotinus banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 63 responden (90%). Saat bergerak atau beraktivitas akan memberikan tekanan persyarafan yang membantu tubuh mengeluarkan oksitosin secara alami, sehingga merangsang kontraksi uterus. Terjadinya kontraksi uterus pada ibu yang telah hamil tua akan mempercepat proses persalinan, sehingga kehamilan serotinus tidak terjadi (Nuansa, 2014).

Menurut Ningsih (2008) ibu yang mengalami kehamilan serotinus mayoritas adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 44,44%. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada serta penelitian sebelumnya. Dari data yang didapat peneliti mengetahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja, hal ini berhubungan dengan aktivitas ibu selama hamil, ibu yang banyak melakukan aktivitas akan melatih otot-otot yang berperan dalam persalinan dan memberikan tekanan pada *ganglion servikalis* dari *pleksus frankenhauser* yang akan membangkitkan kontraksi uterus.

5. Karakteristik responden berdasarkan penyakit khusus

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak menderita penyakit khusus sebanyak 74 responden (84%), dan yang menderita penyakit khusus (hipertensi,

leukositosis, trombositopenia, hipertiroid dan kondiloma akuminata) sebanyak 14 responden (16%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang menderita penyakit hipertensi yaitu sebanyak 10 responden (72%).

Penderita penyakit tertentu yang menggunakan obat-obatan misalnya albutamol, progesterin, asam mefenamat, nifedipin dan sebagainya, berpengaruh sebagai tokolitik anti prostaglandin. Pada penderita hipertensi dan hipertiroid sering mengonsumsi obat-obatan tokolitik antiprostaglandin misalnya nifedipin yang mempunyai cara kerja dengan menghalangi masuknya ion kalsium ke dalam sel menuju intrasel sehingga menghambat terjadinya kontraksi uterus. Turunnya konsentrasi kalsium mengakibatkan kontraksi menjadi berkurang sampai berhenti, sehingga kehamilan serotinus dapat terjadi (Manuaba, 2007: 447).

Penelitian ini menunjukkan sebanyak 11 responden (79%) yang mengonsumsi obat-obatan yang berpengaruh sebagai tokolitik anti prostaglandin yang mempunyai efek samping menghambat terjadinya kontraksi uterus.

## V. SIMPULAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu yang mengalami kehamilan serotinus sebanyak 88 responden di Rumah Sakit Dr. Moewardi tahun 2015 maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Jumlah ibu dengan kejadian kehamilan serotinus paling banyak pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun).
2. Jumlah ibu dengan kejadian kehamilan serotinus paling banyak dengan paritas rendah (primipara).
3. Jumlah ibu dengan kejadian kehamilan serotinus paling banyak dengan jenjang pendidikan terakhir Menengah (SMP-SMA).
4. Jumlah ibu dengan kejadian kehamilan serotinus paling banyak dengan status pekerjaan, tidak bekerja.
5. Jumlah ibu dengan kejadian kehamilan serotinus paling banyak dengan status kesehatan tidak menderita penyakit khusus.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2009), *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arini H. (2012), *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jakarta. Flashbooks.
- Asiah. (2010). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh*. 1.
- Fadlun. (2011), *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitrianti. (2015). *Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Kehamilan Serotinus di RUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2011-2012*. 9.
- Hendriana. (2014), *Seminar Kontroversi SDKI 2012 dan Strategi Penurunan Kematian Ibu dan*

- Bayi”, ([www.kebijakankesehatanindonesia](http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/23-agenda/296-seminar-kontroversi-aki-dan-akb-dalam-sdki-2012)), Tersedia : <http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/23-agenda/296-seminar-kontroversi-aki-dan-akb-dalam-sdki-2012>, (Diakses: 08 Maret 2016).
- Hidayat. (2014), *Riset Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2009. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- IPDE. (04 Agustus 2014), “RSU Dr Moewardi Surakarta”. Tersedia: <http://rumah-sakit.findthebest.co.id//219/RSU-Dr-Moewardi-Surakarta>, (Diakses: 20 Mei 2016).
- IPDE. (04 Agustus 2014), “RSU Dr Moewardi Surakarta”. Tersedia:<http://rsmoewardi.jatengprov.go.id/dtlprofil-7-sejarah-rsud-drmoewardi-surakarta.html>, (Diakses: 20 Mei 2016).
- Kaswardiansyah. (2013), “Jalur dan jenjang pendidikan (Menurut UU Sisdiknas)”. Tersedia:<http://blog.uad.ac.id/jalur-dan-jenjang-pendidikan-menurut-uu-sisdiknas/>, (Diakses: 04 Mei 2016).
- Kumalasari. (2013), *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba. (2007), *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Maria. (2011), *Laporan Kinerja Kemenkes 2009-2011*”, ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)), Tersedia: <http://www.depkes.go.id//laporan/kinerja/kinerja-kemenkes-2009-2011>, (Diakses: 08 Maret 2016).
- Marmi. (2011), *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Murti. (2010), *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM Press.
- Ningsih. (08 Juni 2014), “Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kehamilan Lewat Waktu di Rumah Bersalin Asih Metro tahun 2007”, ([harsonosite.html](http://harsonosite.html)), (Diakses: 30 Maret 2016).
- Norma. (2013), *Asuhan Kebidanan: Patologi Teori dan Tinjauan Kasus*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmojo. (2007), *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuansa. (20 September 2014), “5 cara mempercepat dan mempermudah proses persalinan”, ([madukesuburan.com](http://madukesuburan.com)), Tersedia: <http://madukesuburan.com/5-cara-mempercepat-dan-mempermudah-proses-persalinan/>, (Diakses: 30 Maret 2016).
- Nugroho. (2012), *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurmayawati. (2014). Hubungan Kehamilan Lewat Waktu dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Komunitas*. 20.
- Prawiroharjo. (2014), *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.

- Ridawati. (2013). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Partus Serotinus di RSUD Patuh Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat tahun 2013*. 7.
- Setyaningrum. (2011). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dengan Kontraksi Uterus Kala I di RS Panti Wilasa Citarum Semarang*. 2-4.
- Sofian. (2011), *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2013), *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujiyatini. (2009), *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyaningsih. (2011), *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syafrudin. (2013), *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Varney. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan ed.3 vol1*. Jakarta: EGC.