



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Hubungan Antara Usia, Anemia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Pada Ibu Melahirkan di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo

The Relationship Between Age, Anemia, and Parity with the Incidence of Complications in Mothers Giving Birth at the Sitti Khadijah Hospital in Gorontalo City

Mutiara Fadillah Hadju^{1*}, Laksmyn Kadir², Yasir Mokodompis³

^{1,2,3}Fakultas Olahraga dan Kesehatan. Universitas Negeri Gorontalo

*Corresponding author : Email: mutiarafadillahadju@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 09 Jun, 2025

Revised: 27 Jul, 2025

Accepted: 24 Aug, 2025

Kata Kunci:

Komplikasi, Usia, Anemia, Paritas

Keywords:

Complications, Age, Anemia, Parity

DOI: 10.56338/jks.v8i8.8458

ABSTRAK

Permasalahan yang cukup besar di Indonesia adalah Angka Kematian Ibu yang cukup tinggi. Tingginya AKI di Indonesia terkait dengan banyak faktor, diantaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan Antenatal Care (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara usia, anemia, dan paritas dengan kejadian komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo. Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu melahirkan di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo, pada bulan Januari 2025 berjumlah 218 orang, sampel penelitian sebanyak 141 ibu melahirkan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik accidental sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian komplikasi ibu melahirkan di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo (p-value 0,000.). Ada hubungan antara anemia dengan kejadian komplikasi pada ibu melahirkan di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo (p-value 0,000). Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian komplikasi pada ibu melahirkan di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo (p-value 0,947) Diharapkan untuk menambahkan beberapa variabel lainnya yang belum diteliti pada penelitian ini yang berhubungan dengan kejadian komplikasi. Sehingga semakin banyak faktor lain yang mampu mempengaruhi kejadian komplikasi.

ABSTRACT

A significant problem in Indonesia is the high maternal mortality rate. The high maternal mortality rate in Indonesia is related to many factors, including the quality of pregnant women's behavior who do not utilize Antenatal Care (ANC) in health services, so that their pregnancies are high risk. The purpose of this study was to analyze the relationship between age, anemia, and parity with the incidence of complications in mothers giving birth at Siti Khadijah Hospital, Gorontalo City. This type of research is an analytical survey with a cross-sectional approach. The study population was all mothers giving birth at Siti Khadijah Hospital, Gorontalo City, in January 2025 totaling 218 people, the study sample was 141 mothers giving birth. The sampling technique used was accidental sampling. Data analysis used the Chi-Square statistical test. The results showed that there was a relationship between age and the incidence of complications in mothers giving birth at Siti Khadijah Hospital, Gorontalo City (p-value 0.000). There was a relationship between anemia and the incidence of complications in mothers giving birth at Siti Khadijah Hospital, Gorontalo City (p-value 0.000). There was no relationship between parity and the incidence of complications in mothers giving birth at Rsia Sitti Khadijah, Gorontalo City (p-value 0.947). It is hoped that several other variables that have not been studied in this study related to the incidence of complications will be added. This will increase the number of other factors that can influence the incidence of complications.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut World Health Organization (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Indonesia secara agresif menargetkan penurunan angka Kematian Ibu menjadi 70 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Indonesia ditargetkan menekan Angka Kematian Ibu menjadi 183 kematian per 100 ribu kelahiran hidup di tahun 2024 (Sofiyatin, 2022).

Derajat kesehatan ibu di Indonesia saat ini masih menunjukkan keadaan yang kurang. Dibuktikannya dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan. Tingginya AKI di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan Antenatal Care (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Perhatian dunia terhadap kematian ibu melahirkan tergolong sangat besar (Fenansia & Denisius, 2021).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 target Sustainable Development Goals (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) secara global kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Namun demikian, jika dibandingkan dengan target Millenium Development Goals (MDG) pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga Indonesia masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya (Kementerian Kesehatan, 2017).

Permasalahan yang cukup besar di Indonesia adalah angka kematian ibu yang cukup tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2021, angka kematian ibu meningkat setiap tahunnya dari data yang dihimpun Kementerian Kesehatan dalam pendaftaran program kesehatan keluarga. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 7.389. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 4.627 kematian ibu (Kementerian Kesehatan, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mengadakan Audit Maternal Perinatal-Surveilans dan Respon (AMP-SR) sebagai salah satu upaya untuk mengeliminasi kematian ibu dan bayi yang dapat dicegah. Pelaksanaan AMP-SR akan menghasilkan rekomendasi yang dikelompokkan berdasarkan faktor keluarga/masyarakat, penyedia layanan kesehatan, maupun faktor sistem Kesehatan. Kegiatan ini diikuti oleh pengelola program KIA Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Umum Daerah se-Provinsi Gorontalo (Pembengo, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2024, dapat dilihat bahwa terjadi tren penurunan angka kematian ibu hamil di Provinsi Gorontalo dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, tercatat 56 kasus kematian ibu hamil, sedangkan pada tahun 2024 angka tersebut turun menjadi 12 kasus. Penurunan ini mengindikasikan adanya upaya yang cukup signifikan dalam meningkatkan keselamatan ibu hamil di wilayah tersebut. Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah eklamsia dan perdarahan. Penyebab terbanyak kematian bayi itu sendiri yakni BBLR & Asfiksia. Kondisi ibu hamil yang tidak sehat, seperti kurang gizi, anemia dan infeksi dapat mempengaruhi

pertumbuhan janin dan menyebabkan stunting pada bayi juga dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah, yang bisa merupakan faktor resiko stunting (Pembengo, 2024).

Angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang serius, dengan angka yang jauh di atas rata-rata negara-negara ASEAN lainnya. Angka kematian ibu, bayi lahir mati dan kematian neonatal di Indonesia menempati peringkat kedelapan tertinggi di dunia. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Komplikasi persalinan, seperti perdarahan pasca persalinan, pre-eklamsia, dan infeksi, merupakan penyebab utama kematian ibu. Beberapa faktor risiko telah diidentifikasi, termasuk usia ibu, status anemia, dan paritas (Unicef, 2023).

Kehamilan yang terlalu muda atau terlalu tua (dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun) dapat mempersulit kehamilan. Pasalnya, tubuh ibu hamil yang terlalu muda belum siap menanggung dan menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas juga merawat bayinya. Ibu di atas 35 tahun berisiko mengalami masalah kesehatan seperti cacat lahir (Norbaiti et al., 2024).

Kehamilan remaja dianggap sebagai kondisi berisiko tinggi yang menyebabkan masalah psikologis dan komplikasi maternal dan perinatal. Menurut WHO, komplikasi selama kehamilan dan persalinan pada kelompok usia 15-19 tahun menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Ibu remaja memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap eklampsia, puerperal endometritis, dan infeksi sistemik dibandingkan wanita berusia 20 hingga 24 tahun, dan bayi dari ibu remaja memiliki risiko berat lahir rendah, persalinan prematur, dan kondisi neonatus lain yang berbahaya. Kelahiran prematur, ketuban pecah dini, hipertensi gestasional, preeklamsia, APGAR score di bawah 7 pada menit ke-5, anemia, pertumbuhan janin terhambat, dan lahir mati umum terjadi pada ibu remaja. Selain itu, persalinan pervaginam operatif, operasi sesarea, dan angka kelahiran rendah secara signifikan lebih tinggi terjadi pada ibu remaja daripada yang lebih tua (Indarti et al., 2020).

Selain usia, anemia pada ibu hamil juga menjadi faktor penting yang berpengaruh pada kejadian komplikasi. Anemia pada kehamilan sering terjadi di banyak negara berkembang dan menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius. Ibu hamil yang mengalami anemia berisiko mengalami perdarahan saat persalinan dan kelahiran prematur, serta meningkatkan kemungkinan lahirnya bayi dengan berat badan rendah. Anemia juga dapat mengurangi daya tahan tubuh ibu sehingga rentan terhadap infeksi dan komplikasi lainnya. Tingkat hemoglobin yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi suplai oksigen yang optimal kepada janin dan jaringan tubuh ibu, yang pada akhirnya memicu komplikasi pada saat proses persalinan (Lenau et al., 2023).

Kabupaten Gorontalo sendiri terdapat 329 ibu hamil dari Total 8024 Ibu Hamil (4,1%), dimana hal ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan standar pelayanan minimal (SPM) Kabupaten Gorontalo untuk ibu hamil dengan anemia sebesar 2,5%. Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 angka kejadian anemia pada ibu hamil ada sekitar 39,6%, dimana Kabupaten Boalemo merupakan Kabupaten yang memiliki angka kejadian anemia pada ibu hamil yang tertinggi yaitu 16,9%, yang tertinggi kedua yaitu Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 12,1%, yang tertinggi ketiga Kabupaten Gorontalo sebanyak 4,1%, keempat Kota Gorontalo sebanyak 3,4%, dan Kabupaten Bone Bolango merupakan tertinggi kelima yaitu sebanyak 1,9% dan yang terakhir Kabupaten Puhuwato ada sebanyak 1,2% (Malaka et al., 2023).

Berdasarkan penelitian (Anindiyasari et al, 2022) hasil penelitian menunjukkan korelasi positif yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah. Ibu hamil yang mengalami anemia mempunyai kemungkinan 8 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.

Paritas atau jumlah kelahiran yang dialami oleh seorang ibu juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kejadian komplikasi persalinan. Paritas yang terlalu tinggi atau rendah dapat menambah risiko terjadinya komplikasi. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang memiliki banyak anak memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi seperti ruptur uteri,

perdarahan postpartum, dan persalinan lama. Hal ini dikarenakan ketidaksiapan rahim untuk menghadapi tekanan saat melahirkan pada kehamilan pertama dan penurunan elastisitas rahim pada ibu dengan paritas tinggi (Rachman Adi Pradana & Febri Asshiddiq, 2021).

Paritas, menurut (Hermawati, 2020), mengacu pada jumlah anak yang ibu lahirkan (anak pertama sampai ketiga). Nulipara berarti wanita yang belum melahirkan anak kedua, Primipara adalah wanita yang sudah merasakan atau pernah melahirkan anak cukup bulan (satu kali), Wanita multipara adalah ibu yang telah melahirkan beberapa anak, namun tidak >5 anak hidup dan grand multipara adalah bagi wanita yang sudah pernah bersalin sebanyak lima kali atau bahkan lebih.

Faktor-faktor tersebut, baik usia, anemia, maupun paritas, berinteraksi satu sama lain dan seringkali memperberat risiko komplikasi pada ibu melahirkan. Sebagai contoh, ibu dengan usia lanjut yang mengalami anemia memiliki risiko komplikasi yang lebih besar dibandingkan ibu muda yang sehat. Kombinasi dari beberapa faktor ini memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan untuk memastikan ibu hamil mendapatkan penanganan yang tepat dan mengurangi risiko komplikasi pada saat persalinan.

Berbagai penelitian telah menunjukkan hubungan antara usia, anemia, dan paritas dengan kejadian komplikasi pada ibu melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh (Lathifah, 2016) Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum, hal ini mungkin disebabkan oleh penurunan fungsi rahim ibu dengan paritas tinggi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya perdarahan postpartum. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Marnovy et al, 2024) mengatakan bahwasannya tidak adanya pengaruh antara usia ibu terhadap resiko komplikasi kehamilan. Semakin baik atau matang usia ibu dalam proses kehamilan maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya risiko tinggi pada kehamilan seorang ibu.

Salah satu Rumah Sakit bersalin yang berada di kota Gorontalo adalah RSIA Sitti Khadijah. Pada tahun 2022 di RSIA Sitti Khadijah tercatat 1.549 kasus persalinan dengan 25 kasus komplikasi, sehingga prevalensinya adalah 1,61%. Artinya dari setiap 100 kasus persalinan, terdapat sekitar 1-2 kasus yang mengalami komplikasi. Tahun 2023, jumlah persalinan meningkat menjadi 1.919 kasus dengan 54 kasus komplikasi. Prevalensinya naik menjadi 2,81%. Ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus komplikasi dibandingkan tahun sebelumnya. Hingga bulan Oktober 2024, terdapat 977 kasus persalinan dengan 58 kasus komplikasi. Prevalensi pada periode ini mencapai 5,94%. Ini merupakan prevalensi tertinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, yang menandakan adanya peningkatan komplikasi kehamilan yang cukup signifikan.

Angka kejadian komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Siti Khadijah merupakan fenomena yang kompleks dan multifaktorial. Untuk dapat menurunkan angka komplikasi, diperlukan upaya yang komprehensif dan berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk rumah sakit, pemerintah, dan masyarakat, dengan demikian kesehatan ibu dan bayi dapat terus ditingkatkan.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang terkait Usia, Anemia, dan Paritas peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara usia, anemia dan paritas dengan kejadian komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Analisis yang komprehensif mengenai ketiga faktor ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

METODE

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSIA Siti Khadijah yang berlokasi di Kota Gorontalo, Jl. Nani Wartabone No.101, Heledulaa Sel., Kec. Kota Tim., Kota Gorontalo, Gorontalo 96134. Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini, dimulai pada selang 2 bulan Februari – Maret 2025. Jenis Penelitian ini merupakan survey analitik dengan rancangan penelitian Cross Sectional.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo, yaitu pada bulan Januari 2025, yang berjumlah 218 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling.

HASIL

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat di kelompokkan menjadi 5 kelompok dapat dilihat pada tabel 1 berikut

Tabel 1 Distribusi Pendidikan pada responden di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo tahun 2025

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	11	7,8
2.	SD/Sederajat	14	9,9
3.	SMP/Sederajat	26	18,4
4.	SMA/Sederajat	52	36,8
5.	Perguruan Tinggi	38	26,9
Jumlah		141	100

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa frekuensi responden tertinggi terdapat pada kategori “SMA/Sederajat” berjumlah 52 orang (36,8%), dan responden terendah terdapat pada kategori dengan status pendidikan “Tidak sekolah” yaitu berjumlah 11 orang (7,8%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dikelompokkan menjadi 5 kelompok dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2 Distribusi Pekerjaan pada responden di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo tahun 2025

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja/IRT	67	47,5
2.	Pegawai Swasta	22	15,6
3.	PNS	19	13,5
4.	Tani	3	2,1
5.	Wiraswasta	30	21,3
Jumlah		141	100

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa frekuensi responden tertinggi terdapat pada kategori “Tidak bekerja/IRT” berjumlah 67 orang (47,5%), kemudian responden terendah terdapat pada kategori pekerjaan “Tani” berjumlah 3 orang (2,1%).

**Analisis Unvariati
Komplikasi**

Responden pada penelitian ini dapat digolongkan berdasarkan kejadian komplikasi, dengan kategori “Ya” yang artinya mengalami komplikasi dan “Tidak” yang berarti tidak mengalami komplikasi. Dengan rincian 54 orang (38,3%) mengalami komplikasi dan 87 orang (61,7%) tidak mengalami komplikasi. Dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 3 Distribusi Kejadian Komplikasi pada responden di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo tahun 2025

No	Komplikasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	54	38,3
2.	Tidak	87	61,7
Jumlah		141	100

Sumber: Data Primer (2025)

Usia

Selanjutnya responden digolongkan berdasarkan usia, dengan rentang usia kurang dari 20 Tahun sampai lebih dari 35 tahun. Dengan rincian “Risiko Tinggi” berjumlah 48 orang (34%) dan “Risiko Rendah” berjumlah 93 orang (66%). Dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Distribusi Usia pada responden di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo tahun 2025

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20 Tahun	22	15,6%
2.	20-35 Tahun	93	65,9%
3.	> 35 Tahun	26	18,4%
Jumlah		141	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Kejadian Anemia

Selanjutnya responden dapat digolongkan berdasarkan kejadian anemia yang dialami pasien, dengan kategori “Anemia” dan “Tidak Anemia”. Dengan rincian 68 orang (48,2%) mengalami anemia dan 73 orang (51,8%) dengan kondisi tidak anemia. Dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut:

Tabel 5 Distribusi kejadian anemia kehamilan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo tahun 2025

No	Kejadian Anemia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Anemia	68	48,2
2.	Tidak Anemia	73	51,8
Jumlah		141	100

Sumber: Data Primer (2025)

Paritas

Kemudian responden dapat digolongkan berdasarkan paritas (Total kehamilan). Dengan kategori “Primipara” dan “Multipara”. Dengan rincian 70 orang (49,6%) pada kategori “Primipara” dan 71 orang (50,4%) pada kategori “Multipara”. Dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6 Distribusi Paritas pada responden di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo tahun 2025

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Primipara	70	49,6
2.	Multipara	71	50,4
Jumlah		141	100

Sumber: Data Primer (2025)

Analisis Bivariat

Hubungan Usia dengan Kejadian Komplikasi

Tabel 7 Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Komplikasi

USIA	Kejadian Komplikasi				Jumlah		P-Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
< 20 Tahun	20	90,9	2	9,1	22	100	0,000
20-35 Tahun	14	15,1	79	84,9	93	100	
> 35 Tahun	20	76,9	6	23,1	26	100	
Total	54	38,3	87	61,7	141	100	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 7 dari total sampel 141 responden didapatkan hasil ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah yang mengalami komplikasi berdasarkan kelompok usia dengan rincian sebagai berikut, Responden dengan usia “<20 tahun” sebanyak 20 orang (90,9%) mengalami komplikasi dan 2 orang (9,1%) tidak mengalami komplikasi, kemudian 14 orang (15,1%) dengan “usia 20-35” tahun mengalami komplikasi dan 79 orang (84,9%) tidak mengalami komplikasi, kemudian kategori “>35 tahun” sebanyak 20 orang (76,9%) mengalami komplikasi dan 6 orang (23,1%) tidak mengalami komplikasi.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kejadian Komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo

Hubungan Anemia dengan Kejadian Komplikasi

Tabel 8 Hubungan Antara Anemia dengan Kejadian Komplikasi

Anemia	Kejadian Komplikasi				Jumlah		P-Value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Anemia	39	57,4	29	42,6	68	100	0,000
Tidak Anemia	15	20,5	58	79,5	73	100	
Jumlah	54	38,3	87	61,7	141	100	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 8 dari total sampel 141 responden didapatkan hasil ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah yang mengalami komplikasi berdasarkan kejadian anemia dengan rincian sebagai berikut, Responden dengan kategori “mengalami anemia” sebanyak 39 orang (57,4%) mengalami komplikasi dan 29 orang (42,6%) orang tidak mengalami komplikasi. Kemudian dengan kategori “tidak anemia” 15 orang (20,5%) mengalami komplikasi dan 58 orang (79,5%) tidak mengalami komplikasi.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian Anemia dengan Kejadian Komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Komplikasi

Tabel 9 Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Komplikasi

Paritas	Kejadian Komplikasi				Total		P-Value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Primipara	27	38,6	43	61,4	70	100	0,947
Multipara	27	38,0	44	62,0	71	100	
Jumlah	54	38,3	87	61,7	141	100	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 9 dari total sampel 141 responden didapatkan hasil ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo yang mengalami komplikasi berdasarkan kategori paritas dengan rincian sebagai berikut, Responden dengan kategori primipara sebanyak 27 orang (38,6%) mengalami komplikasi dan 43 orang (61,4) orang tidak mengalami komplikasi. Kemudian dengan kategori multipara 27 orang (38%) mengalami komplikasi dan 44 orang (62%) tidak mengalami komplikasi.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,947 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Paritas dengan Kejadian Komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Komplikasi Pada Ibu Melahirkan

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kejadian Komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo. Hal ini disebabkan karena Usia < 20 tahun yang mengalami kehamilan sangat memiliki risiko yang tinggi, karena pada usia remaja perkembangan alat reproduksi belum berkembang secara maksimal. Rahim akan siap melakukan tugasnya dengan baik setelah remaja berusia 20 tahun. Apabila kehamilan terjadi di bawah usia 20 tahun maka remaja akan mengalami ruptur karena otot rahim belum bekerja dengan baik. Disamping otot rahim, penyangga rahim belum cukup kuat untuk menyangga kehamilan sehingga risiko yang lain dapat juga terjadi yaitu prolapsus uteri (turunnya rahim ke liang vagina) pada saat persalinan. Kemudian usia lebih dari 35 tahun termasuk dalam kategori risiko tinggi dan mempunyai risiko tinggi pula untuk terjadinya komplikasi saat persalinan. Hal ini terjadi karena pada usia 35 tahun telah terjadi perubahan secara signifikan pada tubuh ibu, seperti penyakit degenerative (proses penuaan) serta penurunan kualitas sel telur dan sperma.

Usia ibu merupakan salah satu determinan penting dalam kesehatan maternal, terutama dalam proses kehamilan dan persalinan. Faktor usia tidak hanya mempengaruhi kesuburan, tetapi juga

berhubungan langsung dengan risiko terjadinya komplikasi obstetrik. Secara umum, kelompok usia reproduktif ideal untuk kehamilan adalah antara 20 hingga 35 tahun. Di luar rentang tersebut, risiko komplikasi meningkat secara signifikan.

Menurut teori perkembangan biologis, pada usia remaja (di bawah 20 tahun), sistem reproduksi wanita belum sepenuhnya matang, sehingga kehamilan pada usia ini cenderung lebih berisiko. Remaja hamil memiliki kemungkinan lebih besar mengalami preeklamsia, kelahiran prematur, serta bayi dengan berat badan lahir rendah (Chandra et al., 2013). Sebaliknya, kehamilan pada usia lanjut (di atas 35 tahun) dikaitkan dengan meningkatnya risiko komplikasi seperti diabetes gestasional, hipertensi kehamilan, serta persalinan dengan intervensi medis seperti seksio sesarea (Cleary et al., 2005).

Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Sutarmi (2013) bahwa usia yang berisiko (35 tahun) memungkinkan banyak faktor risiko dan masalah kesehatan yang dapat dialami oleh ibu karena pada usia < 20 tahun kematangan organ-organ reproduksi belum cukup sedangkan pada usia > 35 tahun beberapa penelitian menyatakan semakin matang usia ibu dihadapkan pada kemungkinan terjadinya beberapa risiko tertentu, termasuk risiko kehamilan (Sutarmi, 2013). Disamping itu, selain umur sudah termasuk dalam kategori resti (resiko tinggi) ibu hamil juga sudah sering hamil atau hamil anak ke ketiga, empat dan lima.

Realitas yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa terdapat 14 orang (15,1%) ibu melahirkan dengan usia reproduktif ideal tetap mengalami berbagai komplikasi selama proses persalinan, seperti perdarahan postpartum, preeklamsia, persalinan lama, hingga infeksi. Fenomena ini menunjukkan adanya faktor-faktor lain yang turut berperan di luar usia, dan menjadi penting untuk ditelusuri lebih lanjut. Dalam konteks pelayanan kesehatan maternal saat ini, pendekatan risiko berdasarkan usia saja tidak cukup untuk menjamin keamanan persalinan. Komplikasi persalinan pada kelompok usia rendah risiko menimbulkan tantangan bagi tenaga medis dalam proses penatalaksanaan dan juga meningkatkan beban sistem kesehatan, baik dari segi biaya, waktu, maupun sumber daya manusia. Selain itu, hal ini dapat berdampak terhadap kualitas hidup ibu dan bayi yang dilahirkan.

Hubungan Anemia dengan Kejadian Komplikasi

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian Anemia dengan Kejadian Komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadidjah Gorontalo. Hal ini disebabkan karena berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari responden mengungkapkan bahwa pada masa kehamilan, ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe secara tidak teratur atau kurang dari 90 tablet, cenderung kurang istirahat karena pekerjaan rumah serta kurang asupan gizi akibat kehilangan nafsu makan dan kurangnya minat ibu dalam mengolah bahan makanan atau ibu hanya makan seperti biasa dan tidak terlalu memperhatikan gizi yang ada.

Kekurangan hemoglobin dalam darah dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk mengangkut oksigen ke jaringan dan organ, termasuk ke janin. Hal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, perdarahan postpartum, hingga risiko kematian ibu dan bayi. Selain itu, ibu hamil dengan anemia juga cenderung mengalami kelelahan berlebihan yang dapat memengaruhi kekuatan saat proses persalinan. Oleh karena itu, penting untuk mendeteksi dan menangani anemia sejak dini melalui pemeriksaan rutin dan asupan nutrisi yang cukup.

Komplikasi pada saat melahirkan dapat terjadi meskipun ibu tidak mengalami anemia. Pada penelitian ini terdapat 15 orang (20,5%) ibu melahirkan dengan kondisi tidak anemia akan tetapi tetap mengalami komplikasi. Komplikasi ini dapat berupa perdarahan postpartum, ketuban pecah dini (KPD), atonia uteri, partus lama, dan infeksi. Faktor-faktor penyebabnya sangat beragam dan tidak selalu terkait dengan status hemoglobin ibu. Faktor risiko komplikasi meliputi kebersihan yang buruk, prosedur medis yang tidak steril, serta kondisi medis tertentu. Selain itu, gangguan psikologis dan stres juga dapat mempengaruhi proses persalinan dan meningkatkan risiko komplikasi. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa meskipun anemia merupakan faktor risiko penting dalam komplikasi persalinan, ibu yang tidak mengalami anemia juga dapat menghadapi risiko komplikasi.

Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi yang umum terjadi, khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia. Meskipun anemia diketahui berisiko menimbulkan komplikasi saat persalinan seperti perdarahan post partum, infeksi, dan hambatan pemulihan, tidak semua ibu yang mengalami anemia akan menunjukkan komplikasi tersebut. Fenomena ini menunjukkan adanya faktor penyesuaian yang memungkinkan sebagian ibu tetap dapat melalui proses persalinan tanpa komplikasi berarti. Tidak semua anemia memiliki dampak yang sama. Menurut WHO (2011), anemia ringan dengan kadar hemoglobin 10-10,9 g/dL jarang menyebabkan komplikasi serius jika ditangani dengan tepat. Sebaliknya, anemia berat (Hb < 7 g/dL) lebih berisiko. Maka, ibu yang mengalami anemia ringan dan mendapat penanganan cukup dapat melahirkan tanpa komplikasi.

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu kondisi patologis yang cukup sering ditemukan, terutama di negara berkembang, dan diketahui berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi saat persalinan. Anemia didefinisikan sebagai kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) di bawah 11 gr/dL selama kehamilan (WHO, 2015). Rendahnya kadar hemoglobin menyebabkan terganggunya transportasi oksigen ke jaringan maternal dan fetal, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri.

Ibu bersalin dikatakan anemia jika hemoglobin darahnya kurang dari 11gr%. Selain berpengaruh pada ibu, anemia juga dapat berakibat buruk pada janin yang dikandung. Proverawati (2011) mengatakan kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan penyerapan besi ditubuh dapat menyebabkan anemia. Anemia menimbulkan gejala seperti pucat, lemah juga mudah pingsan meskipun tekanan darah dalam batas normal (Rukiyah, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Paramita dan Sukatendel (2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang menderita anemia kehamilan pada trimester ketiga dengan kadar hemoglobin < 11g/dL di RSUP Haji Adam Malik Medan paling banyak mengalami perdarahan post-partum dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin normal. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian Ramadhan et al. (2019) di RSUP Dr. M. Djamil Padang juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kadar hemoglobin < 11g/dL mengalami perdarahan post-partum sebanyak 92,4%. Perdarahan postpartum lebih sering.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Komplikasi

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,947 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara Paritas dengan Kejadian Komplikasi pada ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Hal ini dikarenakan meskipun paritas memberikan konteks riwayat kesehatan reproduksi seorang wanita, komplikasi persalinan lebih ditentukan oleh kondisi kesehatan ibu saat ini, karakteristik kehamilan saat ini, jalannya persalinan, dan kualitas layanan kesehatan yang ibu terima.

Hal ini dikarenakan pada wanita dengan riwayat paritas 1 kali, mereka dengan aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan pertamanya dan menginginkan persalinannya berjalan dengan sehat dan sempurna. Sesuai pendapat Bobak (2004), pada wanita dengan riwayat paritas 1 kali mereka banyak membaca buku, mencari informasi melalui media elektronik yang sedang berkembang, menghadiri kelas ibu hamil dan berkomunikasi dengan wanita lain (ibu, saudara perempuan dan teman).

Pada wanita dengan riwayat paritas 2–3 kali mereka sudah memiliki pengalaman hamil dan bersalin sebelumnya, sehingga memengaruhi dirinya dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan agar persalinannya berjalan normal. Pada wanita dengan riwayat paritas lebih dari sama dengan 4 kali, kemungkinan beberapa dari mereka kondisi tubuh dan fungsinya masih baik belum menunjukkan gejala

dan tanda penyulit kehamilan dan persalinan. Selain itu pengalaman pada saat persalinan sebelumnya membuatnya lebih hati-hati dan waspada dalam bertindak.

Hasil ini mungkin memengaruhi uji statistik pengaruh paritas terhadap kejadian perdarahan postpartum, sehingga hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya pengaruh variabel paritas terhadap kejadian perdarahan postpartum.

Jumlah kelahiran sebelumnya yang dialami seorang ibu, tidak memiliki hubungan terhadap komplikasi saat melahirkan. Baik ibu yang melahirkan untuk pertama kali maupun yang sudah beberapa kali melahirkan memiliki risiko komplikasi yang serupa. Faktor-faktor lain seperti usia ibu, kondisi kesehatan selama kehamilan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas lebih berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis untuk mengevaluasi setiap kasus secara individual.

Paritas, yang mengacu pada jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami seorang wanita, sering dianggap sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi risiko komplikasi persalinan. Namun, beberapa studi menunjukkan bahwa hubungan antara paritas dan kejadian komplikasi tidak selalu signifikan secara statistik. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bahwa komplikasi obstetrik merupakan fenomena multifaktorial, yang tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah kelahiran sebelumnya, melainkan juga oleh faktor lain seperti status gizi ibu, akses terhadap layanan kesehatan, usia ibu, dan kondisi medis yang menyertai kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel paritas dengan variabel kejadian komplikasi. Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita. Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun selama persalinan (Dewi, 2018).

Deteksi dini komplikasi kehamilan dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Melalui deteksi dini kelainan yang mungkin timbul cepat diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh buruk yang berujung kematian ibu. Angka kematian ibu yang tinggi menggambarkan banyaknya wanita hamil yang mengalami komplikasi kehamilan dan tidak terdeteksi lebih awal sehingga tidak mendapatkan penanganan (Yonni, 2018).

Seorang ibu yang memiliki riwayat kehamilan lebih banyak dipastikan memiliki pengalaman lebih tinggi dibandingkan oleh ibu yang baru pertama hamil atau baru pertama memiliki anak. Hal ini menyangkut dari pengalaman seseorang dari banyaknya kehamilan yang dialami dan permasalahannya sehingga lebih banyak ibu mengalami kehamilan semakin tinggi pula pengalaman dalam menghadapi berbagai permasalahan saat proses kehamilannya (Kurniawati & Nurdianti, 2018).

Paritas, yang merujuk pada jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami seorang wanita, sering dianggap sebagai faktor penentu dalam risiko komplikasi persalinan. Namun, pada kondisi dilapangan menunjukkan bahwa ibu dengan paritas rendah terutama primipara (kelahiran pertama) juga dapat mengalami komplikasi serius saat melahirkan. Berdasarkan temuan peneliti terdapat 27 orang (38,6%) ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo dengan kategori primipara mengalami komplikasi. Paritas rendah, terutama pada ibu primipara, tidak selalu menjamin persalinan tanpa komplikasi.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian komplikasi pada ibu melahirkan di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo dengan nilai p -value=0,000. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, F. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpang Baru Makassar Tahun 2017. *JKDPelamonia*, 1, 19–26.
- Anindyasari Rahadinda, Kurniati Dwi Utami, S. R. (2022). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan

- Kejadian BBLR di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Formosa Jurnal Science and Technology*, 1(5), 421–432.
- Annisa, N., & Handayani, A. (2020). Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsia Di RSUD Raten Mattaheh Provinsi Jambi Tahun 2020.
- Astutik, W., Dasuki, D., Kurniawati, H. . (2018). Factors Influencing Maternal Labor Complication in Kutai Kartanegara Region. *BNJ*, 4, 510–517.
- Ayu, F. dan M. (2014). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Buku Kedokteran EGC.
- BKKBN. (2020). Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia.
- Bobak. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. EGC.
- Cavazos-Rehg. (2015). Maternal Age and Risk of Labor and Delivery Complications. *Matern Child Health Journal*, 19, 1202–1211.
- Fenansia, M. U., & Denisius. (2021). Faktor Predisposisi Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Puskesmas Baun, Kecamatan Amarasi Barat Martina Fenansia Diaz. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4), 432–435.
- Hermawati, D. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Ibu Hamil dengan preeklamsia Di RUMah Sakit Kota Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 11(3), 62–39.
- Hidayah, P., Wahyuningsih, H. P., & Kusminatun, K. (2018). Hubungan Tingkat Risiko Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 39. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.33877>
- Indarti, J., Al Fattah, A. N., Dewi, Z., Hasani, R. D. K., Mahdi, F. A. N., & Surya, R. (2020). Teenage Pregnancy: Obstetric and Perinatal Outcome in a Tertiary Centre in Indonesia. *Obstetrics and Gynecology International*, 2020, 2787602. <https://doi.org/10.1155/2020/2787602>
- Kementrian Kesehatan. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes.
- Kosim, M. (2009). Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama. IDAI.
- Kurniasari, D., & Arifandini, F. (2015). Hubungan usia, Paritas dan diabetes melitus pada kehamilan kejadian preeklamsia pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas rumbia kabupaten lampung tengah tahun 2014. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(3).
- Laila, E. F. (2019). hubungan Usia, Paritas, Riwayat Hipertensi dan Frekuensi Pemeriksaan ANC terhadap kejadian Preeklamsia pada ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 128–136.
- Lathifah, N. siti. (2016). Hubungan Paritas Dengan Perdarahan Post Partum Di Rumah Sakit Bersalin Puti Bungsu Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah 2014. *Jurnal Dunia Kesmas*, 5(1), 50–54.
- Lenau, M., Hardiningsih, E. F., Hartati, D., & Sulistyorini, C. (2023). Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Bersalin Dan BBLR Di RSUD Dr. Abdul Rivai. *Wineka Media*, 2(5), 861–878.
- Malaka, N. M. A., Irwan, I., & Ahmad, Z. F. (2023). Factors Associated With the Incidence of Anemia in Pregnant Women in Tapa Public Health Center Working Area. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(1), 143–152. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i1.16085>
- Masrizal. (2007). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2.
- Niar., H. (2021). Hubungan Anemia dalam kehamilan Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Bina Genera; Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–13.
- Norbaiti, N., Rr. Sri Nuriaty, Didi Ariady, & Noor Anisa. (2024). Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 2(1), 105–112. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.171>
- Nugrahani, R. . (2013). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Aterm di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri. *Jurnal Nusantara Medika* 15.

- Nuswantari. (2010). Psikologi Pengaruh Usia.
- Ogawa, K., Urayama, K. Y., Tanigaki, S., Sago, H., Sato, S., Saito, S., & Morisaki, N. (2017). Association between very advanced Maternal age and adverse pregnancy outcomes: a cross sectional Japanese study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–10.
- Pembengo, N. (2024). Dinkes Provinsi Gorontalo Evaluasi Kematian Ibu dan Anak AMP-SR. *Dinkes.GorontaloProv.Go.Id*. <https://dinkes.gorontaloProv.go.id/dinkes-provinsi-gorontalo-evaluasi-kematian-ibu-dan-anak-amp-sr/>
- Prawirohardjo, S. (2010). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pulungan, P.W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrid, B.L. (2020). Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Yayasan Kita Menulis.
- Putri, L.A., M. (2019). Obstetri dan Ginekologi. Guepedia.
- Rachman Adi Pradana, M. A., & Febri Asshiddiq, M. R. (2021). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 326–331. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.565>
- Riyanto, & Hermawan. (2020). Metode Riset Penelitian Kuantitatif. Deepublish.
- Sabatini, K., & Inayah, T. (2013). Determinan Komplikasi Persalinan Pada Ibu Pernah Menikah Usia 15-49 Tahun Di Provinsi Banten Tahun 2007. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 3(4), 38–45.
- Sin-sin. (2008). Masa Kehamilan dan Persalinan. PT Alex Media Komputindo.
- Sofiyatin, R. (2022). Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(4), 54–59.
- Sugiyono, P. D. (2020). Metode Penelitian Manajemen (Setiyawami (ed.); Cetak k). Alfabeta.
- Suryawati, C. (2007). Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan , Persalinan , dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 21–31.
- Susilawati, K. (2019). Identification of the Puerperium Infection Characteristics. *Jurnal Kebidanan*, 9, 153.
- Tanto, C., Liwang, F. (2014). Kapita Selekta Kedokteran (4th ed.). Media Asculapiu.
- Unicef. (2023). Laporan Tahunan 2023. Laporan, 1–526.
- Varney H. (2006). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. EGC.
- Wahyuningsing, S. (2019). Asuhan Keperawatan Post Partum. CV Budi Utama.
- Wijaksono, I. & H. (2019). A-Z Sindrom Dowm. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Wiknjastro. (2005). Ilmu Kebidanan (7th ed.). EGC.