

KARAKTERISTIK IBU DALAM KEBERHASILAN INDUKSI PERSALINAN OKSITOSIN DRIP**MATERNAL CHARACTERISTICS IN SUCCESSFUL INDUCTION OF LABOR OXYTOCIN DRIP****¹Triatmi Andri Yanuarini*, ²Shinta Kristianti, ³Eka Lita Aprilia Sari**^{1,2,3}*Poltekkes Kemenkes Malang, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri***Info Artikel***Sejarah Artikel :**Submitted: 2021-06-23**Accepted: 2022-08-08**Publish Online: 2022-08-10***Kata Kunci:**

Umur, Paritas, BMI, Induksi Persalinan, Oksitosin Drip

Keyword:*Age, Parity, BMI, Labor Induction, Oxytocin Drip***Abstrak**

Latar belakang Induksi persalinan merupakan intervensi obstetri yang dilakukan jika persalinan elektif akan bermanfaat baik bagi ibu maupun bayinya. Keberhasilan induksi tergantung pada kontraksi adekuat yang efektif menyebabkan dilatasi serviks yang progresif. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (umur, paritas, BMI) dengan keberhasilan induksi persalinan infus oksitosin. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan *Cross Sectional*. Sampel penelitian adalah 146 responden dari 228 populasi yang ada di RS Aura Syifa. Pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah uji Chi Square dengan taraf signifikansi 0,05. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $< (0,022 < 0,05)$ untuk umur keberhasilan induksi persalinan infus oksitosin. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $< (0,007 < 0,05)$ untuk paritas dengan keberhasilan induksi infus oksitosin dan hasil pengujian diperoleh nilai $< (0,003 < 0,05)$ untuk BMI dengan keberhasilan induksi persalinan infus oksitosin. **Simpulan dan Saran** ada hubungan karakteristik ibu (umur, paritas, IMT) dengan keberhasilan induksi drip oksitosin. Saran untuk tempat penelitian agar lebih mempertimbangkan pengambilan keputusan induksi persalinan pada pasien yang rentan terhadap kegagalan induksi sehingga kasus kegagalan induksi dapat dikurangi.

Abstract

Background: Labor induction is an obstetric intervention to be performed if elective birth will be beneficial for both mother and baby. The success of induction depends on adequate contraction effective in causing progressive cervical dilatation. **Objective:** this study was to determine the correlation of maternal characteristics (age, parity, BMI) with success of labor induction oxytocin drip. **Method:** The research design of this study used was *Cross Sectional approach*. The samples were 146 respondents data from 228 population in Aura Shiya Hospital. Sample were determined by *simple random sampling*. In this research the data analysis used was *Chi Square test* with significant level 0,05. Based on the statistic test result *Chi Square* obtained that p value $< \alpha$ ($0.022 < 0.05$) for the age with the success of drip oxytocin labor induction. **Result:** The result obtained that p value $< \alpha$ ($0.007 < 0.05$) for parity with successful induction of drip oxytocin and test results obtained that p value $< \alpha$ ($0.003 < 0.05$) for BMI with successful induction of drip oxytocin labor. **Conclusion and Suggest:** it can be inferred that there was relationship of mother characteristic (age, parity, BMI) with the success of drip oxytocin induction, Suggestion for research place to be more consider decision making induction of labor in susceptible patient to induction failure so that induction failure cases can be reduced.

PENDAHULUAN

Induksi persalinan merupakan intervensi obstetrik yang harus dilakukan jika kelahiran elektif akan menguntungkan bagi ibu dan bayi. Tujuan induksi adalah menyebabkan kelahiran bayi sehingga mengakhiri kehamilan. Keberhasilan induksi bergantung pada kontraksi adekuat yang efektif dalam menimbulkan dilatasi serviks yang progresif (Fraser, 2009). Induksi dimaksudkan sebagai stimulasi kontraksi sebelum mulai terjadi persalinan spontan, dengan atau tanpa rupture membrane. Augmentasi merujuk pada stimulasi terhadap kontraksi spontan yang dianggap tidak adekuat karena kegagalan dilatasi serviks dan penurunan janin (Cunningham, 2016). Jika terjadi kegagalan his menyebabkan persalinan lambat dan lama serta menyebabkan terjadi gangguan metabolisme ke arah asidosis dan dehidrasi yang memerlukan penanganan sesuai dengan penyebabnya. Bila hanya kekuatan his yang lemah maka dapat dilakukan upaya induksi persalinan dengan metode infus oksitosin (Manuaba, 2010).

Oksitosin dianggap merangsang pengeluaran prostaglandin sehingga terjadi kontraksi otot rahim. Komplikasi yang penting diperhatikan pada induksi persalinan dengan oksitosin adalah ketuban pecah pada pembukaan kecil yang disertai pecahnya vasa previa dengan tanda perdarahan dan diikuti gawat janin, darah merah segar, prolapsus bagian kecil janin terutama tali pusat juga dapat terjadi. Terjadi gawat janin karena gangguan sirkulasi retroplasenta pada tetani uteri atau solusio plasenta. Tetania uteri yaitu his yang terlalu kuat dan sering, sehingga tidak terdapat kesempatan untuk relaksasi otot rahim, akibatnya yaitu, terjadinya partus presipitatus atau partus yang berlangsung dalam waktu 3 jam, yang mengakibatkan hal yang fatal seperti terjadinya persalinan tidak pada tempatnya, terjadi trauma pada janin, trauma jalan lahir ibu yang luas, dan dapat menyebabkan asfiksia (Manuaba, 2010). Upaya untuk mencegah kegagalan tersebut adalah dengan melakukan induksi persalinan. Jumlah induksi persalinan terus mengalami peningkatan. Menurut Human menyebutkan bahwa American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) mencatat rata-rata terjadi 12% lahir secara spontan, 23,4% induksi dengan indikasi medis, dan 23,8% induksi tanpa indikasi medis. Di Australia, sekitar 27% wanita hamil mengalami induksi pada persalinannya. Sedangkan di United Kingdom (UK) kejadian induksi persalinan mencapai 19,5%. Sedangkan WHO menemukan di Indonesia dari 500.000 ibu bersalin dengan risiko, 200.000 diantaranya dilakukan induksi persalinan dan 300.000 melakukan seksio sesarea (Setyorini, 2010),

Keberhasilan induksi persalinan sangat tergantung dari kondisi serviks saat awal induksi, pada serviks yang belum matang dapat menyebabkan terjadinya induksi yang lama, kegagalan induksi, peningkatan risiko tindakan operatif, perawatan yang lebih lama, dan meningkatnya biaya. Karakteristik wanita (berat badan, tinggi badan, paritas) dan beberapa komponen seperti skor bishop merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan induksi persalinan menggunakan oksitosin (Setyorini, 2010). Indeks masa tubuh (IMT) ibu juga dapat menjadi salah satu parameter signifikan dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan induksi persalinan. merupakan parameter yang lebih baik jika dibandingkan dengan skor Bishop (Gupita, 2013). Angka kegagalan induksi dengan oksitosin bervariasi antara 41,2% dan 40,3% (Ginting, 2015; Hiluf & Assefa, 2015). Berdasarkan penelitian yang di Ruang Bersalin RSUD Dr.H.Soewondo Kabupaten Kendal pada tanggal 1 Januari – 31 Maret 2013 didapatkan ibu bersalin normal sebanyak 284 ibu, 66 ibu bersalin dengan diinduksi dan 218 ibu bersalin tanpa diinduksi (Ginting, 2015). Induksi persalinan merupakan praktek penting yang umum dilakukan dalam kebidanan. Prosedur ini tidak selalu berhasil dan kadang-kadang gagal untuk mencapai melahirkan normal yang aman. Beberapa metode induksi persalinan lain tidak efektif dilakukan bila serviks belum matang, oleh karena itu sebelum melakukan metode tersebut perlu dilakukan pematangan serviks lebih dulu. Metode tersebut diantaranya adalah oksitosin dan amniotomi. Penggunaan oksitosin melalui infus intravena merupakan metode yang paling

sering digunakan. Fungsi oksitosin tersebut, sama seperti fungsi kerja hormon oksitosin yang dihasilkan oleh tubuh, yaitu merangsang kontraksi uterus untuk menghasilkan pembukaan serviks dan terjadi proses persalinan. Penggunaan oksitosin intravena juga memberikan berbagai keuntungan karena keefektifan dan keamanannya bila digunakan secara benar dan dengan pengawasan yang ketat (Cunningham, 2016).

Induksi persalinan memerlukan suatu proses yang teliti agar bisa berhasil dengan baik. Penyedia layanan kesehatan diharuskan untuk memiliki data konseling atau data tentang riwayat obstetri yang dimiliki ibu hamil sebagai persyaratan dilakukan induksi. Data obstetri dan riwayat konseling akan membantu dalam menginformasikan kepada pasien tentang induksi persalinan berdasarkan bukti. Induksi persalinan merupakan tindakan yang memiliki resiko oleh sebab itu penyedia layanan kesehatan harus memiliki program jaminan kualitas dan kebijakan induksi, termasuk alat-alat keselamatan seperti daftar periksa atau rekam medik, untuk memastikan bahwa induksi dilakukan dengan kualitas terbaik (Hiluf & Assefa, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan induksi persalinan, baik faktor eksternal dari penyedia layanan kesehatan maupun faktor internal dari ibu hamil. Penelitian ini difokuskan pada faktor internal dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (umur, paritas, BMI) dengan keberhasilan induksi persalinan infus oksitosin

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data ibu bersalin yang diberikan tindakan oksitosin drip di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Juli – Desember 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian data ibu bersalin yang diberikan tindakan oksitosin drip di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Juli – Desember 2016 yang berjumlah 146 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling. Kriteria Inklusi: terdapat data umur, paritas, berat badan, dan tinggi badan dalam rekam medik pasien. Variabel Penelitian: variabel independen: Karakteristik Ibu (umur, paritas, dan BMI). Variabel Dependen: Keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip. Analisa Data uji statistik menggunakan uji korelasi Koefisien Kontingensi yang digunakan untuk mengetahui hubungan umur dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip atau hubungan paritas dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip ataupun hubungan BMI dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.

HASIL PENELITIAN

- a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, BMI, dan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, BMI, dan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip Ibu dengan Induksi Persalinan Oksitosin Drip di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Juli- Desember 2016

Distribusi Frekuensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	19	13,1%
20- 35 tahun	110	75,3%
> 35 tahun	17	11,6%
Paritas		
Nullipara	40	27,4
Primipara	57	39,0

Distribusi Frekuensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Multipara	49	33,6
BMI		
< 18,5 kg/m ²	9	6,2
18,5- 24,9 kg/m ²	69	47,3
>25 kg/m ²	68	46,5
Keberhasilan		
Berhasil	136	93,1
Gagal	10	6,9
Jumlah	146	100%

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20- 35 tahun yaitu 110 responden (75%). Jika dilihat dari paritas diketahui bahwa hampir setengah dari responden adalah ibu primipara yaitu 57 responden (39%). Jika dilihat dari BMI diketahui bahwa hampir setengah dari responden memiliki BMI 18,5- 24,9 kg/m² yaitu 69 responden (47,3%). Dan jika dilihat dari keberhasilan induksi oksitosin drip diketahui bahwa hampir seluruh responden berhasil dalam induksi oksitosin drip yaitu 136 responden (93,1%).

b. Hubungan Umur dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hubungan Umur dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Juli- Desember 2016

Umur	Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip		ρ
	Berhasil Jumlah (n)	Gagal Jumlah (n)	
< 20 tahun	15	4	0,022
20-35tahun	104	6	
> 35 tahun	17	0	
Jumlah	136	10	

Dari tabel 2. diketahui bahwa dari 136 responden hampir seluruh responden adalah ibu yang memiliki umur 20- 35 tahun dan berhasil dalam induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 104 responden (76,5%). Dan dari 10 responden sebagian besar responden memiliki umur 20- 35 tahun dan gagal dalam induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 6 orang (60%).

Berdasarkan uji korelasi koefisien kontingensi dengan program software komputer dengan tingkat signifikan 0,05 menunjukkan bahwa p value < α (0,022 < 0,05) dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.

c. Hubungan Paritas dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan Paritas dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Juli- Desember 2016

Paritas	Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip		ρ
	Berhasil Jumlah (n)	Gagal Jumlah (n)	
Nullipara	33	7	0,007

Paritas	Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip		ρ
	Berhasil	Gagal	
	Jumlah (n)	Jumlah (n)	
Primipara	55	2	
Multipara	48	1	
Jumlah	136	10	

Dari tabel 3. diketahui bahwa dari 136 responden hampir setengah dari responden adalah ibu primipara dan berhasil dalam induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 55 responden (40,4%). Dan dari 10 responden sebagian besar responden adalah ibu nullipara dan gagal dalam induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 7 orang (70%).

Berdasarkan uji korelasi koefisien kontingensi dengan program software komputer dengan tingkat signifikan 0,05 menunjukkan bahwa p value $< \alpha$ ($0,007 < 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.

d. Hubungan BMI dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan BMI dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Juli- Desember 2016

BMI	Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip		ρ
	Berhasil	Gagal	
	Jumlah (n)	Jumlah (n)	
$<18,5 \text{ kg/m}^2$	6	3	0,003
18,5- 24,9 kg/m^2	68	1	
$> 25 \text{ kg/m}^2$	62	6	
Jumlah	136	10	

Dari tabel 4. diketahui bahwa dari 136 responden setengah responden adalah ibu dengan BMI 18,5- 24,9 kg/m^2 dan berhasil dalam induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 68 responden (50%). Dan dari 10 responden sebagian besar responden adalah ibu dengan BMI $>25 \text{ kg/m}^2$ dan gagal dalam induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 6 orang (60%).

Berdasarkan uji korelasi koefisien kontingensi dengan program software komputer dengan tingkat signifikan 0,05 menunjukkan bahwa p value $< \alpha$ ($0,003 < 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara BMI dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Karakteristik Ibu (Umur) dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Umur reproduktif bagi seorang wanita adalah umur 20- 35 tahun. Di bawah dan di atas umur tersebut akan meningkatkan risiko pada kehamilan dan persalinan. Pada ibu dengan umur 20- 35 tahun, organ- organ reproduksi yang dimilikinya sudah sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan juga sudah matang sehingga sudah siap menjadi ibu dan menerima kehamilannya. Sedangkan pada ibu dengan umur di bawah 20 tahun, organ reproduksi wanita belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum mempunyai kesiapan untuk menjadi ibu dan menerima kehamilannya dimana hal ini dapat berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi obstetri yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu

dan bayi. Dan kehamilan umur lanjut yaitu di atas 35 tahun dapat menjadi suatu masalah, mempertimbangkan efek terhadap ibu dan janin dan risiko yang menyertainya. Efek umur ibu yang sudah lanjut terhadap keberhasilan induksi persalinan bukan hal yang mengejutkan. Sistem reproduksi wanita tua mengalami penuaan sehingga kurang responsif terhadap sinyal- sinyal yang berperan dalam timbulnya kontraksi uterus (Patria, 2016).

Peningkatan risiko ini dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis terkait penuaan sistem reproduksi. Peningkatan risiko kelahiran preterm, bayi dengan berat badan lahir rendah, hambatan pertumbuhan janin intrauterin, kematian janin, dan kematian bayi baru lahir menjadi risiko pada kehamilan pada ibu hamil umur lanjut (Vellekoop, Vrouwenraets, Steeg, Mol, & Roumen, 2009).

Defek kromosomal, komplikasi persalinan, dan peningkatan risiko persalinan seksio sesarea dapat menyertai persalinan pada ibu hamil umur lanjut (Biaggi, Conroy, Pawlby, & Pariante, 2016). Risiko persalinan yang dihadapi ibu hamil dengan umur muda berhubungan dengan sistem reproduktif yang belum matang (Patria, 2016). Ketidaksiapan anatomis dan fisiologis sistem reproduktif akan menyebabkan berbagai komplikasi kehamilan dan persalinan.

Umur muda ibu hamil berhubungan dengan peningkatan risiko persalinan terutama kematian bayi, baik antepartum dan intrapartum. Semakin muda umur ibu hamil, semakin tinggi risiko persalinan yang dihadapi. Ibu hamil dengan umur di bawah 15 tahun memiliki risiko persalinan dua kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil umur remaja tua.

b. Hubungan Karakteristik Ibu (Paritas) dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Paritas pada wanita multipara berperan dalam mempertahankan uterus untuk kembali bersiap- siap melakukan proses persalinan. Paritas dapat mempertahankan respon uterus hingga akhir trimester 2 atau hingga umur aterm dan meningkatkan kinerja uterus sehingga kontraksi dapat dipicu (Hiluf & Assefa, 2015).

Paritas adalah salah satu faktor yang dapat membantu dalam memprediksi keberhasilan induksi persalinan (Gupita, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Ivars, Joanna *et. al* menyebutkan bahwa paritas adalah salah satu faktor yang terkait dengan keberhasilan induksi (Ivars *et al.*, 2016). Angka keberhasilan induksi persalinan pada ibu nullipara lebih rendah jika dibandingkan dengan ibu primipara (Gupita, 2013). Ibu nullipara memiliki kemungkinan kegagalan 4,6 kali dibandingkan dengan ibu multipara (Hiluf & Assefa, 2015).

c. Hubungan Karakteristik Ibu (BMI) dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Induksi persalinan sukses dilaksanakan pada 63% ibu bersalin yang memiliki rata- rata BMI yang rendah (Kyo-Hoon Park, Joon-Seok Hong, Woong-Sun Kang, 2009). BMI ibu juga dapat menjadi salah satu parameter signifikan dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan induksi persalinan. BMI merupakan parameter yang lebih baik jika dibandingkan dengan skor Bishop. Wanita dengan BMI <23 memiliki tingkat risiko persalinan caesar sebesar 0%, sebaliknya dengan IMT >23 memiliki tingkat risiko persalinan saesar sebesar 19,5% (Gupita, 2013). Pada wanita dengan obesitas seringkali dihubungkan dengan beberapa komplikasi dalam kehamilan termasuk kegagalan induksi persalinan, peningkatan risiko caesar, peningkatan risiko terhadap infeksi pasca operasi, dan risiko terhadap kehilangan darah yang banyak.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil dan pembahasan tersebut maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan umur dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.
2. Ada hubungan paritas dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.

3. Ada hubungan BMI dengan keberhasilan induksi persalinan oksitosin drip.

SARAN

Diharapkan bagi tempat penelitian dapat lebih mempertimbangkan pengambilan keputusan dilakukannya induksi persalinan oksitosin drip pada pasien yang rentan mengalami kegagalan induksi sehingga kasus kegagalan induksi dan risiko persalinan *caesar* dapat diturunkan.

REFERENSI

- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Cunningham, F. G. dkk. (2016). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Fraser, D. M. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC.
- Ginting, M. B. (2015). Faktor- Faktor yang mempengaruhi keberhasilan induksi persalinan dengan oksitosin di RSUD Pirngadi Medan. *Repository.Usu.Ac.Id*.
- Gupita, D. (2013). Hubungan karakteristik ibu dengan keberhasilan induksi persalinan menggunakan oksitosin di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad Jakarta.
- Hiluf, S., & Assefa, Y. (2015). assesment of prevalence and factor affecting sucess of induction of labour in army referal and teaching hospital Addis Ababa,Ethiopia, (June), 45_53.
- Ivars, J., Garabedian, C., Devos, P., Carlier, S., Deruelle, P., & Subtil, D. (2016). Simplified Bishop score including parity predicts successful induction of labor. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.*, 203, P309-314. [https://doi.org/https://www.ejog.org/article/S0301-2115\(16\)30289-5/fulltext](https://doi.org/https://www.ejog.org/article/S0301-2115(16)30289-5/fulltext)
- Kyo-Hoon Park, Joon-Seok Hong, Woong-Sun Kang, D.-M. S. and S.-N. K. (2009). Body mass index, Bishop score, and sonographic measurement of the cervical length as predictors of successful labor induction in twin gestations. *Walter de Gruyter*, 37(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1515/JPM.2009.099>
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Buku Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan, Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Patria, I. (2016). *HUBUNGAN UMUR, PARITAS, DAN UMUR KEHAMILAN DENGAN KEGAGALAN INDUKSI PERSALINAN DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK BANDA ACEH*. *Repository Unsyiah*. Aceh. Retrieved from http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21895
- Setyorini. (2010). *Hubungan antara Paritas dengan Keberhasilan Induksi Persalinan Menggunakan Misoprostol Pervaginam Di RSUD Dr Moewardi Surakarta*. FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET.
- Vellekoop, J., Vrouwenraets, F. P. J. M., Steeg, J. W. van der, Mol, B. W. J., & Roumen, F. J. M. E. (2009). Indications and Results of Labour Induction in Nulliparous Women: An interview among Obstetricians, Residents, and Clinical Midwives. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 146(2). <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2009.06.005>.