

## Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

<sup>1</sup>Riona Sanjaya\*, <sup>2</sup>Yetty Dwi Fara

<sup>1,2</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Universitas Aisyah Pringsewu

\*Email : riona2212@gmail.com

### Kata kunci :

Anemia, Usia, Paritas,  
Perdarahan Postpartum

### Keywords :

Anemia, Age, Parity,  
Postpartum  
Hemorrhage

### Info Artikel:

### Tanggal dikirim:

5 April 2021

### Tanggal direvisi:

9 Juni 2021

### Tanggal diterima :

18 Juni 2021

### DOI Artikel:

10.33862/citradelima.  
v5i1.216

### Halaman: 33-37

### Abstrak

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berpenghasilan rendah dan penyebab utama hampir seperempat dari seluruh kematian ibu secara global. Sebagian besar kematian akibat perdarahan postpartum terjadi selama 24 jam pertama setelah kelahiran. Provinsi Lampung mengalami gangguan atau komplikasi persalinan sebesar 19,2% dengan 2,6% diantaranya merupakan kasus perdarahan. Angka tersebut lebih tinggi dari persentase nasional sebesar 2,4%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui variabel usia, paritas dan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel menggunakan total populasi yaitu seluruh ibu bersalin di Desa Cahaya Mas Tahun 2019 berjumlah 33 orang. Data diambil melalui laporan persalinan desa Cahaya Mas Tahun 2019. Hasil Penelitian diperoleh dari 33 ibu bersalin, 60,60% ibu mengalami perdarahan, 66,67% merupakan paritas tidak berisiko, 69,70% usia tidak berisiko dan 63,63% mengalami anemia selama kehamilan. Hasil uji *chi square* diperoleh tidak ada hubungan antara usia (*p-value*=0,371), paritas (*p-value*=0,267) dan anemia selama hamil (*p-value*=0,183) dengan perdarahan postpartum.

### Age, Parity, Anemia With Postpartum Hemorrhage

### Abstract

Postpartum hemorrhage is the leading cause of maternal mortality in low-income countries and the leading cause of nearly a quarter of all maternal deaths globally. Most of the deaths from postpartum hemorrhage occurred during the first 24 hours after discharge. Lampung Province experienced birth problems / complications by 19.2% with 2.6% of them being bleeding cases. This figure is higher than the national percentage of 2.4%. The purpose of this study was to determine the age, parity and anemia with the incidence of postpartum hemorrhage. Quantitative research design with cross sectional approach. The sample used the total population, namely all mothers giving birth in Cahaya Mas Village in 2019 totaling 33 respondent The data was taken through the village of Cahaya Mas delivery report in 2019. The results of the study were obtained from 33 mothers who gave birth, 60.60% of mothers experienced bleeding, 66.67% were not risk parity, 69.70% were at no risk and 63.63% experienced anemia during pregnancy. Chi square test results showed that there was no relationship between age (*p-value* = 0.371), parity (*p-value* = 0.267) and anemia during pregnancy (*p-value* = 0.183) with incidence of postpartum hemorrhage.

## PENDAHULUAN

Kasus kematian ibu di dunia masih sangat tinggi. Tahun 2017, setiap harinya sekitar 810 perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain kemungkinan ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani dengan baik (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu merupakan rasio kematian selama masa kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang diakibatkan oleh semua sebab yang terkait dengan kehamilan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti cedera atau kecelakaan disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2014; Kemenkes RI, 2018).

Salah satu indikator menilai keberhasilan Program Kesehatan ibu sekaligus menilai derajat kesehatan masyarakat salah satunya melalui angka kematian ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2018). Angka kematian ibu yang masih tinggi di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan yang berkualitas dan adanya kesenjangan antara kaya dan miskin (WHO, 2019). Secara umum di Indonesia terjadi penurunan AKI di Indonesia selama kurun waktu 1991 – 2012 dari 390 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurun kembali tahun 2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun penurunan ini tidak mencapai target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu : perdarahan hebat (paling sering perdarahan pasca salin), infeksi, preeklampsia dan eklampsia, komplikasi persalinan, aborsi yang tidak aman, sisanya terkait penyakit infeksi seperti malaria atau kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes (WHO, 2019). Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berpenghasilan rendah dan penyebab utama hampir seperempat dari seluruh kematian ibu secara global. Sebagian besar kematian akibat perdarahan postpartum terjadi selama 24 jam pertama setelah kelahiran (WHO, 2012).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan di Indonesia, kejadian perdarahan merupakan salah satu jenis komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun. Provinsi Lampung mengalami gangguan / komplikasi persalinan sebesar 19,2% dengan 2,6% diantaranya merupakan kasus

perdarahan. Angka tersebut lebih tinggi dari persentase nasional sebesar 2,4% (Balitbangkes Kemenkes, 2019). Resiko kematian ibu tertinggi terjadi pada perempuan di bawah 15 tahun, adapun komplikasi kehamilan dan persalinan pada perempuan usia 10 – 19 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan usia 20 – 24 tahun (WHO, 2019). Laporan Riskesdas 2018 juga menyebutkan bahwa komplikasi persalinan berupa perdarahan paling banyak dialami oleh perempuan yang bersalin antara usia 35 – 39 tahun (3,1%) dan kelompok usia 40 – 49 tahun sebesar 3.0% (Balitbangkes Kemenkes, 2019).

Faktor resiko yang berhubungan dengan perdarahan postpartum terdiri dari faktor yang sudah ada sebelumnya (*preexisting factors*), faktor plasenta dan faktor saat persalinan. *Preexisting factors* antara lain : Riwayat perdarahan, pre eklamsi, obesitas, anemia, paritas (Dahlke et al., 2015). Dan usia lebih dari 30 tahun (Durmaz & Komurcu, 2018). Penelitian menyebutkan bahwa usia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan faktor risiko obstetric, komplikasi, persalinan dengan *sectio caesarea* termasuk insiden perdarahan postpartum (Lao, Sahota, Cheng, Law, & Leung, 2014). Faktor resiko lain dari perdarahan yaitu paritas, angka paritas di Indonesia masih tergolong cukup tinggi, faktor lain yaitu anemia (Siagian & Sari, 2017). Anemia sedang hingga berat memiliki hubungan yang bermakna dengan perdarahan postpartum (Siagian & Sari, 2017).

Anemia menurunkan kesehatan dan produktivitas lebih dari setengah wanita di Negara berkembang, namun efeknya seperti kelelahan dan hilangnya produktivitas sebagian besar tidak terlihat, dan pada akhirnya berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia. Anemia juga terjadi pada empat dari sepuluh wanita hamil diseluruh dunia, yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penurunan produktivitas dan potensi penghasilan. Anemia diperkirakan berkontribusi sampai 20% kematian ibu, dan selama kehamilan meningkatkan resiko kematian janin, premature dan berat lahir rendah, perdarahan pasca persalinan serta infeksi pada masa nifas (Wahyuningsih & Astuti, 2015; WHO, 2017).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di Desa Cahaya Mas Tahun 2019 sebanyak 33 orang, sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi yaitu 33 orang. Jumlah sampel lebih dari 30 orang dan jumlah kasus >30%

dari populasi sehingga peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan anemia, usia, paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Penelitian ini dilakukan di Desa Cahaya Mas, Kecamatan Sungkai Barat Kabupaten Lampung Utara pada Bulan September 2020.

Sumber data yang digunakan merupakan data Sekunder, berupa data registrasi kelahiran Desa Cahaya Mas yang berisikan data kelahiran mulai dari identitas ibu, status paritas, usia ibu, kadar hemoglobin ibu pada trimester III Kehamilan dan komplikasi yang terjadi saat persalinan. Pengumpulan data menggunakan lembar *check list*. Analisis pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan persentase untuk mendapatkan distribusi frekuensi tiap variabel dan analisis bivariat menggunakan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan derajat kesalahan 5% (0,05) untuk melihat hubungan antara variabel usia, paritas dan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Analisa Univariat

| Frekuensi         | Frekuensi | Persentase |
|-------------------|-----------|------------|
| <b>Perdarahan</b> |           |            |
| Ya                | 20        | 60,6%      |
| Tidak             | 13        | 39,4%      |
| Total             | 33        | 100%       |
| <b>Usia</b>       |           |            |
| Beresiko          | 10        | 30,3%      |
| Tidak Beresiko    | 23        | 69,7%      |
| Total             | 33        | 100%       |
| <b>Paritas</b>    |           |            |
| Beresiko          | 11        | 33,3%      |
| Tidak beresiko    | 22        | 66,7%      |
| Total             | 33        | 100%       |
| <b>Anemia</b>     |           |            |
| Anemia            | 21        | 63,6%      |
| Tidak Anemia      | 11        | 36,4%      |
| Total             | 33        | 100%       |

Berdasarkan tabel diatas data disimpulkan Sebagian besar responden (60,6%) mengalami perdarahan postpartum, 69,7% responden dalam kategori usia tidak beresiko, responden dengan paritas tidak beresiko sebanyak 66,7%, dan 63,6% responden mengalami anemia.

### Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia, Paritas, Anemia dengan Perdarahan Postpartum

| Variabel       | Perdarahan Postpartum |      |    |      | Jumlah |     | <i>p-value</i> |
|----------------|-----------------------|------|----|------|--------|-----|----------------|
|                | Tidak                 |      | Ya |      |        |     |                |
|                | n                     | %    | n  | %    | N      | %   |                |
| <b>Usia</b>    |                       |      |    |      |        |     |                |
| Tidak Berisiko | 10                    | 43,5 | 13 | 56,5 | 23     | 100 | 0,371          |
| Beresiko       | 3                     | 30   | 7  | 70   | 10     | 100 |                |
| <b>Paritas</b> |                       |      |    |      |        |     |                |
| Tidak Berisiko | 10                    | 45,5 | 12 | 54,5 | 22     | 100 | 0,267          |
| Beresiko       | 3                     | 27,3 | 8  | 72,7 | 11     | 100 |                |
| <b>Anemia</b>  |                       |      |    |      |        |     |                |
| Tidak Anemia   | 3                     | 25   | 9  | 75   | 12     | 100 | 0,183          |
| Anemia         | 10                    | 47,6 | 11 | 52,4 | 21     | 100 |                |

Hasil analisis pada tabel 2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu bersalin dengan kategori usia beresiko mengalami perdarahan postpartum, yaitu sebanyak 70% ibu bersalin. Ibu dengan paritas beresiko mengalami perdarahan postpartum 72,7%, dan 52,4% ibu bersalin anemia mengalami perdarahan postpartum. Dari hasil uji *chi square* diperoleh hasil *p-value* masing – masing variabel > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara usia ibu ( $p=0,371$ ), paritas ( $p=0,267$ ) maupun anemia ( $p=0,183$ ) dengan kejadian perdarahan postpartum.

### Pembahasan

#### 1. Usia Ibu dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil pada Tabel 2 berdasarkan uji *chi-square* diperoleh hasil *p-value* > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yg dilakukan oleh Tekla Dotulung (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian postpartum dengan *p-value* 0,059 (Tekla Dotulung, 2018). Namun, tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anggraini, dkk (2020) dengan *p-value* = 0,007 yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan perdarahan postpartum (Anggraini, Fuziah, Kristianingsih, & Sanjaya, 2020)

Teori menyatakan bahwa usia merupakan faktor risiko terjadinya pendarahan postpartum. Pada usia lebih dari 35 tahun myometrium dan tonus otot melemah yang menyebabkan kemungkinan tidak ada penekanan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum, sedangkan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi belum berkembang seutuhnya (Sofian, 2012).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pubu, *et al* (2021) menyatakan usia ibu  $\geq 35$  akan meningkatkan risiko perdarahan postpartum sebesar 0,96 kali. Semakin lanjut usia ibu akan menyebabkan risiko perdarahan postpartum yang lebih tinggi. Karna dengan bertambahnya usia ibu maka akan menyebabkan penurunan elastisitas jalan lahir dan memburuknya kontraksi uterus. Selain itu, usia ibu yang lebih tinggi juga meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa dan solusio plasenta yang akan meningkatkan terjadinya perdarahan postpartum (Pubu et al., 2021).

Hasil penelitian ini secara perhitungan statistik tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum, hal ini bisa disebabkan karena sebagian besar responden dalam penelitian ini yaitu 69,70% (23 orang) merupakan responden dengan kategori usia tidak berisiko dengan rentang usia 20 – 35 tahun, namun pada responden dengan usia berisiko yaitu sebanyak 10 responden, terdapat 70% mengalami perdarahan postpartum. Selain itu usia bukan satu - satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum.

## 2. Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil perhitungan statistik tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum  $p\text{-value} > 0,05$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni dkk, 2016 bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum  $p\text{-value}=0,744$  (Anggraeni, Kunsianah, & Musyarofah, 2016). Rekomendasi *World Health Organization* (WHO) dalam pedoman pencegahan dan pengobatan perdarahan postpartum juga menyatakan tidak ada faktor risiko untuk perdarahan postpartum yang telah di indentifikasi. Namun risiko perdarahan postpartum meningkat terkait dengan multiparitas tinggi dan kehamilan ganda (WHO, 2012). Terlihat dari hasil penelitian ini bahwa ibu dengan kategori paritas berisiko 72,7% mengalami perdarahan, dengan kata lain risiko perdarahan postpartum meningkat terkait dengan paritas yang tinggi.

Teori Oxorn dan William pada tahun 2010 menyatakan bahwa kejadian perdarahan postpartum pada multiparitas akan semakin besar karena uterus yang telah melahirkan banyak anak akan cenderung bekerja tidak efisien pada semua kala persalinan karena uterus mengalami perubahan tingkat keelastisannya (Oxorn & Forte, 2010). Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum dikarenakan paritas bukan faktor risiko utama sebagai penyebab perdarahan

postpartum, selain itu mayoritas responden pada penelitian ini yaitu 66,7% (22 orang) masuk dalam kategori paritas yang tidak berisiko.

## 3. Anemia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Analisis statistik variabel anemia dengan kejadian perdarahan postpartum pada Tabel 2 diketahui  $p\text{-value} > 0,05$  ( $p=0,183$ ) yang berarti tidak ada hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Risnawati dkk, 2015 bahwa anemia tidak berhubungan dengan kejadian perdarahan,  $p\text{-value}$  0,687 (Risnawati & PSN, 2015). Anemia merupakan kondisi kekurangan sel darah merah atau hemoglobin (Hb). Diagnosis anemia pada kehamilan jika kadar Hb  $< 11$  g/dl pada trimester I dan III, atau kadar Hb  $< 10,5$  g/dl pada trimester II (Kemenkes, POGI, & IDI, 2013).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengaruh anemia pada persalinan kala empat dapat terjadi perdarahan *postpartum* sekunder ataupun primer (Manuaba, 2007). Pada saat seorang wanita bersalin, maka akan terjadi kontraksi uterus yang adekuat sehingga bayi lahir, apabila ibu mengalami anemia selama kehamilan maka kontraksi uterus akan berkurang hal ini diakibatkan karena kurangnya jumlah oksigen dan nutrisi pada organ uterus, apabila uterus kekurangan oksigen dan nutrisi maka sel-sel uterus akan mengalami penurunan kinerja berupa penurunan kontraksi, penurunan kontraksi inilah yang akan menyebabkan terjadinya perdarahan (Varney, Kriebs, & Geger, 2007).

Menurut asumsi peneliti, hasil dalam penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum, kemungkinan disebabkan karena faktor risiko lain yang berhubungan dengan perdarahan postpartum seperti faktor yang sudah ada sebelumnya (*preexisting factors*), faktor plasenta dan faktor saat persalinan (Dahlke et al., 2015). Selain itu pada penelitian ini jumlah responden yang terbatas, serta responden mengalami anemia dalam kategori anemia ringan dan anemia sedang, tidak ada yang mengalami anemia berat. Teori menyatakan bahwa anemia yang memiliki hubungan yang bermakna dengan perdarahan postpartum adalah anemia sedang hingga berat (Siagian & Sari, 2017).

## SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D., Kunsianah, K., & Musyarofah, S. (2016). Hubungan Anemia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 6(1), 16–21.
- Angraini, N. D., Fuziah, N. A., Kristianingsih, A., & Sanjaya, R. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 259–268.
- Balitbangkes Kemenkes, R. I. (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas 2018). *Kemenkes RI, Jakarta*.
- Dahlke, J. D., Mendez-Figueroa, H., Maggio, L., Hauspurg, A. K., Sperling, J. D., Chauhan, S. P., & Rouse, D. J. (2015). Prevention and management of postpartum hemorrhage: a comparison of 4 national guidelines. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 213(1), 76–e1.
- Durmaz, A., & Komurcu, N. (2018). *Relationship between maternal characteristics and postpartum hemorrhage: a meta-analysis study*. LWW.
- Kemenkes, R. I. (2014). Infodatin Mother Day: Situasi Kesehatan Ibu. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes, R. I., POGI, W. H. O., & IDI, I. B. I. (2013). Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan (Pedoman bagi tenaga kesehatan). *Edisi Pertama*.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved from [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL\\_KESEHATAN\\_2018\\_1.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf)
- Lao, T. T., Sahota, D. S., Cheng, Y. K. Y., Law, L. W., & Leung, T. Y. (2014). Advanced maternal age and postpartum hemorrhage—risk factor or red herring? *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 27(3), 243–246.
- Manuaba, I. B. G., Manuaba, I. A. C., & Manuaba, I. (2007). Pengantar kuliah obstetri. *Jakarta: Egc*, 450–455.
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2010). *Ilmu kebidanan: patologi dan fisiologi persalinan*. Penerbit Andi.
- Pubu, Z.-M., Bianba, Z.-M., Yang, G., CyRen, L.-M., Pubu, D.-J., Lang, K.-Z. S., ... Nyma, Z.-G. (2021). Factors Affecting the Risk of Postpartum Hemorrhage in Pregnant Women in Tibet Health Facilities. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 27, e928568-1.
- Risnawati, I., & PSN, A. H. (2015). Dampak Anemia Kehamilan Terhadap Perdarahan Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(3).
- Siagian, R., & Sari, R. D. P. (2017). Hubungan Tingkat Paritas dan Tingkat Anemia terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Majority*, 6(3), 45–50.
- Sofian, A. (2012). Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri (Edisi 3) jilid 1. *Jakarta EGC*.
- Tekla Dotulung, N. (2018). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum DI RSU Haji Surabaya Tahun 2016-2017. *Universitas Airlangga*.
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2007). Buku ajar asuhan kebidanan. *Jakarta: Egc*, 672–788.
- Wahyuningsih, A., & Astuti, S. P. (2015). Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Tingkat III Stikes Muhammadiyah Klaten. *INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan*, 2(3).
- WHO. (2012). *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*. World Health Organization.
- WHO. (2017). An agenda for action to close the gap on women's and girl's nutrition. *United Nation Decade of Action on Nutrition 2016-2025*, (Global nutrition summit 2017: Milan).
- WHO. (2019). Maternal mortality. In *2019 September 19*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>