

PENGARUH PIJAT PERINEUM TERHADAP KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT

Helce Ratuk¹⁾, Nurhayani²⁾, Darsono³⁾

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati
Email: helce.cc@gmail.com

ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan salah satu komplikasi persalinan kala II yang dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, perdarahan dan lacerasi. Sebanyak 85% wanita melahirkan pervaginam dapat mengalami ruptur perineum. Salah satu cara mengurangi ruptur perineum adalah dengan melakukan pemijatan perineum untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah dan elastisitas perineum. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada persalinan di rumah sakit umum daerah provinsi papua barat. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *posttest only control group design*. Populasi adalah ibu hamil usia kehamilan 36 minggu. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Sampel pada penelitian ini adalah 24 orang. Ada perbedaan ruptur perineum pada pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat dari hasil analisis menggunakan Uji Mann Whitney didadapatkan nilai Sig. (2-tailed) $p= 0,025$.

Kata Kunci: Persalinan, perineum, robekan jalan lahir, pemijatan perineum

ABSTRACT

Perineal rupture is a complication of the second stage of labor which can cause dysfunction of the female reproductive organs, bleeding and lacerations. As many as 85% of women giving birth vaginally can experience perineal rupture. One way to reduce perineal rupture is to do perineal massage to improve perineal health, blood flow and elasticity. The aim of the study was to determine the effect of perineal massage on the incidence of perineal rupture in labor at the general hospital in the province of West Papua. The type of research used is quantitative with a posttest only control group design approach. The population is pregnant women at 36 weeks of gestation. The sampling technique used is purposive sampling. The sample in this study were 24 people. There were differences in perineal rupture in the intervention group and the control group at the Regional General Hospital of West Papua Province. From the analysis using the Mann Whitney test, the value of Sig. (2-tailed) $p= 0.025$.

Keywords: Labor, perineum, perineal rupture, perineal massage

PENDAHULUAN

Perineum merupakan bagian penting pada saat proses persalinan yang sangat sensitif terhadap sentuhan dan cenderung mengalami robekan pada saat proses persalinan secara alami. Selain itu, perineum juga berfungsi sebagai pengontrol aktivitas buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK) dan aktivitas seksual bagi ibu pasca melahirkan. Robekan atau ruptur yang terjadi pada saat proses persalinan disinyalir dapat mengakibatkan gangguan fungsi dasar otot panggul yang dapat mempengaruhi aktivitas kontrol BAB, BAK dan aktivitas seksual ibu pasca melahirkan (Sulistiyawati, 2016).

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik

menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum disebabkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi fakum, trauma alat dan episiotomi (Sumarah, 2014).

Rupture perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan menjadi luas apabila kepala janin terlahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar dari sirkumferensia sub oksipitobregmatika atau anak dilahirkan dengan pembedahan vaginal (Winkjosastro, 2015).

Ruptur perineum dapat mengakibatkan dampak jangka panjang dan pendek pada ibu. Inkontinensia anal merupakan dampak jangka panjang pada cedera perineum yang dapat mengganggu kehidupan dan kesejahteraan perempuan yang mengarah ke ketidaknyamanan, rasa malu dan penarikan diri dari lingkungan sosial (Sumarah, 2014).

Perdarahan adalah dampak jangka pendek dari ruptur perineum yang terjadi pada setiap persalinan melalui vagina. Selama tahun 2010 – 2013 penyebab tertinggi angka kematian ibu adalah perdarahan. Penyebab perdarahan utama pasca persalinan adalah atonia uteri sedangkan robekan jalan lahir terutama ruptur perineum merupakan penyebab kedua (Wiknjastro, 2015).

Pencegah perlukaan perineum bisa di cegah dengan di lakukannya pijat perineum. Pijat perineum adalah teknik memijat perineum di saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang. Teknik ini dapat dilakukan satu kali sehari selama beberapa minggu terakhir kehamilan di daerah perineum (area antara vagina dan anus (Sumarah, 2014).

Manfaat dari pijat perineum yaitu mencegah terjadinya robekan perineum maupun episiotomi. Pijat perineum juga dapat meningkatkan aliran darah, melunakkan jaringan di sekitar perineum ibu dan membuat elastis semua otot yang berkaitan dengan proses persalinan termasuk kulit vagina. Saat semua otot-otot itu menjadi elastis, ibu tidak perlu mengejan terlalu keras cukup pelan-pelan saja bahkan bila prosesnya lancar robekan pada perineum tidak terjadi dan vagina tidak perlu dijahit .

Mekanisme pijat perineum dapat mengurangi derajat ruptur perineum yaitu dengan memberikan pijatan, maka aliran darah akan lancar dan nutrisi otot sekitar perineum semakin banyak terpenuhi sehingga menjaga kekenyalan dan keelastisitasan otot. Dengan melakukan gerakan menggosok akan membuat suhu otot meningkat, sehingga meningkatnya produksi ATP, dimana ATP ini digunakan untuk membantu ion-ion Ca^{++} dipompa masuk kembali kedalam retikulum sarkoplasma dengan cara transpor aktif, sehingga kerja troponin dan tropomiosin kembali aktif guna menghambat reaksi aktin- myosin dalam kata lain, aktin-

myosin tidak dalam keadaan aktif, Kemudian otot akan relaksasi (mengendur/menjadi lentur) (Wiknjastro, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) 2018, mencatat sekitar 830 wanita di seluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait kehamilan maupun persalinan sebanyak 99% kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara – Negara berkembang adalah 239/100.000 kelahiran hidup versus 12/100.000 kelahiran hidup di Negara maju. Hampir 75% penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (WHO,2018). Menurut World Health Organization (WHO) Terdapat 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta ditahun 2050.

Di Indonesia rupture perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan) (Depkes RI, 2017). Oleh karena itu kasus ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan pada ibu postpartum dimana perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat tahun 2022 total persalinan sebanyak 21.729 dengan kejadian kasus rupture perineum sebanyak 9.154. Untuk kabupaten mankvari kejadian rupture perineum 1.044, Kab. Sorong sebanyak 867, Kab. Fak-Fak 786, Kab. Sorong Selatan 749, Kab. Raja Ampat 532, Kab.Telik Bintuni 425, Kab. Teluk Wondama 479, Kab.Kaimana 598, kab. Tambarauw 486, Kab. Manokwari Selatan 327, Kab. Punggunan Arfak 435, kab. Sorong 2.105 (Dinkes Prov. Papua Barat, 2022).

Menurut Penelitian yang dilakukan Ida Farida Handayani, dkk (2018) Eektivitas Pemijatan Perineum Pada Primigravida Terhadap Kejadian Laserasi Perineum, penelitian dengan sample 62 ibu hamil untuk masing- masing kelompok. Hasil penelitian ini menunjukkan kejadian laserasi perineum pada kelompok kontrol sebanyak 93,5% dan kelompok intervensi 41,9%. Pemijatan perineum berhubungan dengan kejadian laserasi perineum ($p=0,00$).

Berdasarkan survey data awal yang dilakukan di RSUD Provinsi Papua Barat dari

persalinan normal bulan Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 didapatkan 159 orang dengan persalinan normal (spontan), sebanyak 128 orang dengan kejadian ruptur perineum dengan mayoritas terjadi pada ibu primipara sebanyak 96 orang, pada jarak kelahiran >2 tahun sebanyak 32 orang, pada usia ibu 20-35 tahun sebanyak 139 orang, dan berat bayi lahir 2.500-4.000 gram sebanyak 148 orang. Tingginya kejadian ruptur perineum di RSUD Provinsi Papua Barat dimungkinkan karena, faktor ibu, dan faktor bayi, dan tidak melakukan pijat perineum.

Study pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Provinsi Papua Barat dengan menggunakan 15 sampel ibu bersalin, diantaranya mengalami ruptur perineum sebanyak 9 orang setelah dilakukan wawancara pada ke 9 pasien ternyata selama kehamilan ibu tidak pernah melakukan pijat perineum dan kurang mengetahui tentang pijat perineum. Dan 6 pasien bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum setelah dilakukan wawancara ternyata selama kehamilan pernah melakukan pijat perineum. Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian yaitu “Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada

Persalinan Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat”.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan *posttest only control group design*. Penelitian dilaksanakan di rumah sakit umum daerah provinsi papua barat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia kehamilan 36 minggu sebanyak 30 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling sehingga jumlah sampel ibu hamil usia kehamilan 36 minggu sebanyak 24 orang dengan masing-masing kelompok 12 orang. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah teknik observasi register rekam medik pasien menggunakan lembar ceklis pada pasien dengan ruptur perineum dan buku register pasien yang melakukan pijat perineum. Uji statistic menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL

1. Analisis univariat
 - a. Ruptur perineum pada kelompok kontrol

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Rupture Perineum pada Kelompok Kontrol

Derajat ruptur perineum	Frekuensi	Persentase (%)	Kumulatif (%)
Tidak ada ruptur	2	16,7	16,7
Ruptur derajat 1	2	16,7	33,3
Ruptur derajat 2	4	33,3	66,7
Ruptur derajat 3	4	33,3	100,0
Total	12	100,0	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 12 responden pada kelompok kontrol, 2 orang (16,7%) tidak mengalami ruptur perineum, 2 orang (16,7%) mengalami ruptur perineum derajat 1, 4

orang (33,3%) mengalami ruptur perineum derajat 2, dan 4 orang (33,3%) mengalami ruptur perineum derajat 3.

- b. Ruptur perineum pada kelompok intervensi

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Rupture Perineum pada Kelompok Intervensi

Derajat ruptur perineum	Frekuensi	Persentase (%)	Kumulatif (%)
Tidak ada ruptur	5	41,7	41,7
Ruptur derajat 1	5	41,7	83,3
Ruptur derajat 2	2	16,7	100,0

Total	12	100,0
-------	----	-------

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 12 responden pada kelompok intervensi, 5 orang (41,7%) tidak mengalami ruptur perineum, 5 orang (41,7%) mengalami ruptur perineum derajat 1, dan 2 orang (16,7%) mengalami ruptur perineum derajat 2.

c. Uji Normalitas

Uji normalitas dikerjakan dengan menggunakan bantuan program SPSS dengan

formula *Shapiro-Wilk* karena jumlah sample <50. Pengambilan keputusan yang diajukan adalah:

1. Jika angka Sig. *Shapiro-Wilk* $\geq 0,05$ maka data berdistribusi normal.
2. Jika angka Sig. *Shapiro-Wilk* $< 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

Dari uji statistik yang telah dilakukan, hasil perhitungan uji normalitas dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Uji Normalitas

Nilai	Nilai <i>Shapiro-Wilk</i>	Kesimpulan
Ruptur perineum kelompok 1 (kontrol)	0,011 < 0,05	Data berdistribusi tidak normal
Ruptur perineum kelompok 2 (intervensi)	0,048 < 0,05	Data berdistribusi tidak normal

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai *Shapiro-Wilk* kelompok 1 dan 2 adalah

<0,05, sehingga uji analisis yang sesuai adalah dengan *Mann Whitney*.

2. Analisis bivariat

Tabel 4
Perbedaan Rupture Perineum pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Perbedaan ruptur perineum	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
Kelompok intervensi	0,75	0,754	0,025
Kelompok kontrol	1,83	1,115	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan nilai hasil analisis menggunakan Uji Mann Whitney didadaptkan nilai Sig. (2-tailed)/ $p= 0,025$ yang berarti bahwa H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan ruptur perineum pada pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat.

berkenan, kurang nyaman dan takut jika terjadi infeksi.

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin serta dapat menyebabkan robekan perineum yang luas sampai tingkat III. Perineum yang lunak dan elastis serta cukup lebar, pada umumnya tidak memberikan kesukaran pengeluaran kepala janin, jika

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Rupture perineum pada kelompok kontrol

Pada penelitian ini pada kelompok kontrol ada beberapa ibu hamil yang tidak dilakukan pijatan perinium karena sudah diajarkan di kelas ibu hamil ada juga yang belum terpapar tentang manfaat dari pijat perinium sehingga tidak

terjadi robekan hanya sampai derajat I dan derajat II (Mochtar, 2014).

Pijat perineum dapat merangsang jaringan ikat dan kolagen pada perineum sehingga menyebabkan perineum menjadi elastis, fleksibel dan lentur ketika perineum meregang pada saat persalinan. Untuk itu perlu dilakukan pemijatan perineum guna membantu melunakkan jaringan perineum. Teknik pijat perineum dilakukan waktu hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan bertujuan untuk meningkatkan elastisitas perineum dan aliran darah ke daerah perineum sehingga kejadian ruptur perineum dan episiotomi dapat dicegah (Rochmayanti et al., 2018).

Teori ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kusumawati et al (2018) yang menyimpulkan bahwa lama kala II lebih pendek pada ibu yang melakukan pijat perineum dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat perineum (Indrayani & Tuasikal, 2020).

b. Rupture perineum pada kelompok intervensi

Pijat perineum merupakan pijatan yang dilakukan di bagian perineum yaitu organ yang berada diantara vagina dan anus. Pijat perineum dapat dilakukan setiap hari selama 5-10 menit pada kehamilan 5-6 minggu terakhir. Pijat perineum yang dilakukan selama kehamilan akan membantu jaringan di sekitar perineum menjadi elastis (Safrudin et al., 2019). Manfaat pijat perineum dapat membantu meregangkan jaringan bagian dalam bawah vagina dan merelaksasikan otot dasar panggul (Sarwono, 2018). Pijat perineum yang dilakukan pada saat antenatal dimulai pada kehamilan 34 minggu akan mengurangi kemungkinan trauma perineum, membantu mengurangi tindakan episiotomi dan resiko laserasi perineum (Indrayani & Tuasikal, 2020; Yuliaswati, 2014).

Banyak ibu merasakan perubahan setelah 14 hari pemijatan terutama perubahan pada elastisitas perineum. Ketidakadekuatan elastisitas perineum merupakan factor maternal yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya ruptur perineum maupun tindakan episiotomy. Daya regang pada perineum saat

persalinan bisa mengakibatkan perubahan yang positif apabila perineum elastis, fleksible dan lentur maka kejadian ruptur perineum dapat dikurangi atau tidak terjadi ruptur perineum sama sekali (perineum utuh) dan perubahan yang negatif apabila perineum tidak elastis, fleksible dan lentur maka regangan pada perineum akan mengakibatkan terjadi ruptur perineum. Maka salah satu cara yang dilakukan untuk menghindari terjadinya ruptur perineum dengan melakukan pemijatan perineum. (Indrayani & Tuasikal, 2020; Yuliaswati, 2014).

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Savitri W, Ermawati, Yusefni E. (2015) bahwa kejadian ruptur perineum pada kelompok intervensi setelah dilakukan pemijatan perineum hanya 21,4% sementara pada kelompok kontrol 71,4% dengan hasil $p = 0,02 (< 0,05)$.

2. Analisis Bivariat

Perbedaan ruptur perineum pada kelompok intervensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai hasil analisis menggunakan Uji Mann Whitney didaptkan nilai Sig. (2-tailed)/ $p = 0,025$ yang berarti bahwa H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan ruptur perineum pada pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat.

Pemijatan perineum yang dilakukan sejak bulan-bulan terakhir kehamilan menyiapkan jaringan kulit perineum lebih elastis sehingga lebih mudah meregang. Selain itu meningkatkan elastisitas vagina untuk membuka, sekaligus melatih ibu untuk aktif mengendurkan perineum ketika ia merasakan tekanan saat kepala bayi lahir. Ini dapat mengurangi robekan perineum, mengurangi pemakaian episiotomi, dan mengurangi penggunaan alat bantu persalinan lainnya (Danuatmaja B, 2018).

Robekan perineum banyak dicemaskan ibu hamil menjelang persalinannya, namun hal ini bisa berkurang risikonya dengan cara melatih elastisitas perineum. Ibu bisa memijat daerah perineum dengan cara yaitu berikan pelumas pada jari, letakan ibu jari pada perineum, tekan dengan lembut dan perlahan perineum kearah rectum (anus),

kearah samping dan lakukan hal ini dengan baik dan teratur (Chomaria, 2013).

Peregangan pada perineum saat persalinan bisa mengakibatkan perubahan yang positif apabila perineum elastis, fleksible dan lentur maka kejadian ruptur perineum dapat diminimalisir atau tidak terjadi ruptur perineum sama sekali (perineum utuh) dan perubahan yang negatif apabila perineum tidak elastis, fleksible dan lentur maka regangan pada perineum akan mengakibatkan terjadi ruptur perineum. Maka salah satu cara yang dilakukan untuk menghindari terjadinya ruptur perineum dengan melakukan pemijatan perineum. Hal ini membuktikan manfaat pemijatan perineum yang dapat membantu melunakkan jaringan perineum sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi pada saat persalinan, untuk mempermudah lewatnya bayi. Pemijatan perineum ini memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan perineum tetap utuh. (Andarmoyo S, 2013).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Risza, dkk (2019) dengan judul “Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara Di Bpm Ny “I” Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi Jawa Barat, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pijat perineum dengan kejadian ruptur perineum dengan hasil signifikansi 0,028 ($p < 0.05$).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada perbedaan ruptur perineum pada pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat dari hasil analisis menggunakan Uji Mann Whitney didadaptkan nilai Sig. (2-tailed) $p = 0,025$.

Saran

Diharapkan ruang lingkup mengenai masalah yang dibahas dikembangkan lagi untuk mencari faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka perinium

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo S. Suharti. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan* AR-Ruzz Media. Jogjakarta.
- Chomaria. N. 2013. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Kompas Gramedia. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Papua Barat Tahun 2021*. Papua Barat
- Indrayani, T., & Tuasikal, N. 2020. The Effect of Perineal Massage on Perineal Tear Case on Primigravida Pregnant Mothers In Their Third Trimester In Public Health Center Care of Morokay 2018. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9(2), 588– 592. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.346>
- Mochtar, R. 2014. *Sinopsis Obstetri*. EGC. Jakarta.
- Rochmayanti, N., Shinta, Ummah, & Kholifatul. 2018. Pengaruh Pijat Perineum Selama Masa Kehamilan Terhadap Kejadian Ruptura Perineum Spontan di PMB Shinta Nur Rochmayanti, SSiT.,M.Kes. *Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan*. 10(1).
- Saifuddin, AB. 2015. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sarwono, P. 2008. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Savitri, W., Ermawati, E., & Yusefni, E. 2015. Pengaruh Pemijatan Perineum pada Primigravida terhadap Kejadian Ruptur Perineum saat Persalinan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1), 83–88. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.204>
- Sulistiyawati, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Sumarah. 2014. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Wiknjastro, Hanifa. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- World Health Organization. Maternal Mortality Fact Sheet. Dept Reprod Heal Res World Health Organization. 2018