

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*  
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN : NYERI**

**Sephia Istanti**

**ABSTRAK**

*Sectio caesarea* adalah suatu tindakan persalinan buatan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan atau abdomen dan dinding uterus. Salah satu efek samping persalinan dengan *sectio caesarea* adalah nyeri pada daerah luka operasi. Keadaan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan terbatasnya mobilisasi, *bounding attachment*, *activity of daily living* (ADL) terganggu karena peningkatan intensitas nyeri pada post operasi *sectio caesarea*. Tingkat nyeri merupakan salah satu indikator yang harus bisa diturunkan pada pasien *post sectio caesarea*. Pasien dengan *post sectio caesarea* perlu dipenuhi kebutuhan rasa nyaman, salah satunya dengan pemberian *foot massage therapy*. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien post partum dengan *sectio caesarea* diruang Teratai 1 RSUD Karanganyar. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan masalah keperawatan nyeri yang dilakukan tindakan keperawatan *foot massage therapy* selama 1 kali sehari selama 2 hari dengan waktu pemberian 20 menit, dengan masing-masing 10 menit pada setiap kaki menggunakan skala NRS didapatkan hasil terjadi penurunan intensitas nyeri dari nyeri sedang (skala 6) menjadi nyeri ringan (skala 2). Rekomendasi teknik *foot massage therapy* efektif dilakukan pada pasien 24 jam *post sectio caesarea* untuk menurunkan intensitas nyeri.

**Kata kunci :** *Foot Massage Therapy, Nyeri, Post Sectio Caesarea*

**Nursing Study Diploma Three Program  
Faculty of Health Sciences  
Kusuma Husada University Surakarta  
2022**

**NURSING CARE IN POST SECTIO CAESARIAN PATIENTS IN  
FULFILLMENT OF COMFORT NEEDS : PAIN**

**Sephia Istanti**

**ABSTRACT**

A caesarean section is an artificial labor to remove the baby through an incision on the abdomen and uterine wall. One of the side effects of childbirth with sectio caesarea is pain in the surgical wound area. Postoperative sectio caesarea pain of mother will be a disorder that causes limited mobilization, bonding attachment, activity of daily living (ADL) is disrupted due to increased pain intensity in postoperative sectio caesarea. The level of pain is one of the indicators that must be reduced to the patients of post sectio caesarean. It is necessary for the post sectio caesarean patients need to meet the need of comfort, one of which is the provision of foot massage therapy. The purpose of this case study is to determine the implementation of nursing care in post sectio caesarean patients in compliance of the comfort need.

The research is descriptive method by using case study approach. The subject in this case study was a postpartum patient of caesarean section in room 1 at Karanganyar Hospital. The results of the study showed that the treatment of nursing care in post sectio caesarean patients in meeting the comfort needs of nursing pain issues by performing foot massage therapy nursing action for 1 time a day for 2 days with a time of 20 minutes, with 10 minutes each on each leg. using the NRS scale, the result is a pain reduction intensity from moderate pain (scale 6) to mild pain (scale 2). Recommendations of effective foot massage therapy techniques to be performed on 24 hours post caesarean section patients to reduce pain intensity.

**Keywords:** *Foot Massage Therapy, Pain, Post Sectio Caesarea*

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) disertai dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin (Nurul Jannah, 2017). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan melalui vagina yang disebut dengan persalinan normal dan persalinan dengan cara operasi *sectio caesar*. Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram (Mitayani, 2013).

*World Health Organization* (WHO) 2019, operasi *sectio caesarea* di negara berkembang meningkat 5-15% untuk setiap 1.000 kelahiran di dunia (Aprina dkk, 2019). Di Asia, Eropa dan Amerika Latin angka prevalensi SC sebanyak 25% dan di China meningkat hingga 46% (Ferinawati & Hartati, 2019). Di Indonesia prevalensi SC sebanyak 17,6%. Angka SC tertinggi 31,3% terdapat di DKI Jakarta dan 6,7% terendah di Papua. Proporsi metode persalinan dengan SC di Jawa Tengah mencapai 17,1%. Angka ini menandakan ibu bersalin banyak melakukan persalinan dengan metode SC (Risksedas, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut Kemenkes 2018 secara umum terjadi penurunan ibu selama periode 1991 -2015 dari 390 menjadi 350 per 10.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil survei penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Kematian ibu di Indonesia tahun 2015 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1% dan infeksi sebesar 7,3% (Kemenkes RI, 2018).

Pembedahan dapat menyebabkan trauma bagi penderita, sedangkan anestesi dapat menyebabkan kelainan berbagai keluhan gejala. Salah satu efek samping persalinan dengan *sectio caesarea* adalah nyeri pada daerah tulang belakang, nyeri pada daerah luka operasi dan mual muntah akibat efek anestesi (Andarmoyo, 2016). Keadaan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan

terbatasnya mobilisasi, *bounding attachment, activity of daily living* (ADL) terganggu karena peningkatan intensitas nyeri pada post operasi *sectio caesraea*. Sehingga perawat perlu melakukan perannya sendiri sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komperhensif untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia, melalui asuhan keperawatan baik dengan farmakologi yaitu dengan kolaborasi analgetik ataupun nonfarmakologi yaitu dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, distraksi, meditasi, aromaterapi, akupuntur, teknik genggam jari dan massage. Dalam penulisan ini penulis mengambil intervensi khusus pada tindakan terapi nonfarmakologi berupa *Foot massage therapy* yang dapat meningkatkan pergerakan beberapa struktur dari kedua otot dan jaringan subkutan, dengan menerapkan kekuatan mekanik ke jaringan. Pergerakan ini dapat meningkatkan aliran getah bening dan aliran balik vena, mengurangi pembengkakan dan memobilisasi serat otot, tendon dengan kulit. Dengan demikian, *foot massage therapy* dapat digunakan untuk meningkatkan relaksasi otot untuk mengurangi rasa sakit dan mempercepat pemulihan pasien setelah operasi (Anderson & Cutshall, 2017).

*Foot massage therapy* dapat memberikan efek untuk mengurangi rasa nyeri karena pijatan yang diberikan menghasilkan stimulus yang lebih cepat sampai ke otak dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan, sehingga meningkatkan sekresi.

Kelebihan lain *Foot massage therapy* dari tindakan manajemen nyeri nonfarmakologi lainnya adalah *Foot massage* sama efektifnya dengan teknik nonfarmakologi lainnya dalam menurunkan intensitas nyeri, tindakannya sederhana, dapat dipelajari dengan pelatihna singkat, tidak memerlukan alat khusus seperti pada tindakan TENS, tidak memerlukan bahan- bahan terapi atau persiapan khusus, tidak memerlukan ruang khusus seperti tindakan relaksasi, distraksi, guide imagery dan tidak memerlukan keahlian khusus seperti pada tindakan hipnoterapy.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data dari uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri.

## **METODE PENELITIAN**

Studi kasus ini adalah bentuk untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman : nyeri. Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien dengan *post sectio caesarea* diruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Sehingga fokus studi ini adalah pemberian *Foot Massage Therapy* pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman : nyeri.

Intervensi *foot massage therapy* diberikan setelah 4 jam *post sectio caesarea* dengan tahap pre intervensi untuk mengukur skala nyeri menggunakan skala NRS , intervensi dilakukan 1 kali setiap hari dengan lama waktu pemberian selama 20 menit masing-masing 10 menit pada setiap kaki sesuai dengan petunjuk teknis pemberian *foot massage therapy* yang ada, dan post intervensi yaitu dilakukan dengan mengukur kembali skala nyeri responden 1 jam setelah pemberian *foot massage therapy*, kemudian catat hasilnya dilembar observasi sebagai post test.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Studi kasus ini dipilih 1 orang pasien sebagai subjek studi kasus yaitu sesuai dengan kriteria yang ditetapkan

yaitu pasien *post sectio caesarea*. Subjek studi kasus ini adalah Ny.T berusia 30 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai wiraswasta, alamat Gemolong. Subjek masuk ruang perawatan tanggal 20 Januari 2022 dengan *post sectio caesarea*.

Hasil pengkajian selama berinteraksi dengan pasien didapatkan data Subjektif : pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi SC, P : nyeri disebabkan karena operasi SC, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri di bagian perut yang dijahit, S : skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul. Objektif : ekspresi wajah pasien tampak meringis menahan nyeri, tampak gelisah dan keluar keringat dingin , TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit.

Pada pemeriksaan dada terdapat payudara dengan aerola membesar dan hitam, asi sudah keluar sedikit-sedikit. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil terdapat luka sayatan *sectio caesarea* sepanjang kurang lebih 12 cm, involusi uterus teraba keras dan fundus uterus berada di 2 jari dibawah pusat. Hasil pemeriksaan genitalia di dapatkan hasil vagina perineum utuh, tanda REEDA R(Red/kemerahan) tidak, E(Edema/bengkak) tidak, E(Echimosi)

tidak, D(Discharge) darah, A(Aproximate) baik. Kebersihan vagina bersih, lochea jumlah  $\pm$  5 cc jenis lochea rubra, bau amis, darah, tidak ada perdarahan aktif.

Perumusan diagnosis keperawatan dalam kasus ini didasarkan pada keluhan utama dari beberapa karakteristik yang muncul pada Ny.T. Sesuai pengkajian yang diperoleh pada Ny.T yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) adalah Manajemen nyeri (I.08238), Teknik Pemijatan (I.08251), meliputi Observasi : Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi kontraindikasi pemijatan, Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, Monitor respon terhadap pemijatan. Terapeutik : Berikan teknik nonfarmakologi (*foot massage therapy*) untuk memperingan nyeri, Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, Siapkan lingkungan yang nyaman dan privasi, Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan, Lakukan pemijatan secara perlahan dan teknik yang tepat. Edukasi : Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan teknik nonfarmakologi (*foot massage therapy*) untuk mengurangi

nyeri, Jelaskan tujuan dan prosedur terapi, Anjurkan rileks selama pemijatan. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac 30mg/8 jam).

Implementasi pertama pada tanggal 20 Januari 2022 pada jam 15.00 WIB yaitu mengidentifikasi skala nyeri diperoleh respon pasien Subjektif : pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi SC, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena operasi SC, *Quality* atau kualitas nyeri : nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Regio* atau daerah nyeri : nyeri dirasakan dibagian perut yang dijahit, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri 6, *Time* : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien tampak gelisah dan keluar keringat dingin. Pada jam 15.15 WIB mengkolaborasi pemberian analgetik (ketorolac 30mg) diperoleh respon yaitu Subjektif : pasien mengatakan bersedia meminum obat yang diberikan. Objektif : pasien tampak meminum obat yang diberikan perawat.

Implementasi kedua pada tanggal 21 Januari 2022 pada jam 10.00 WIB yaitu mengidentifikasi skala nyeri yang diperoleh respon, Subjektif : pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi SC, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena operasi SC, *Quality* atau kualitas nyeri : seperti

tertusuk-tusuk, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri dibagian perut yang dijahit, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri 5, *Time* atau waktu nyeri : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien tampak gelisah dan keluar keringat dingin, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit. Pukul 10.10 WIB Memberikan teknik non farmakologi (*foot massage therapy*), didapatkan respon pasien, Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan *foot massage therapy* untuk mengurangi nyeri. Objektif : Pasien terlihat kooperatif, rileks. Pukul 11.10 WIB Mengevaluasi tindakan non farmakologi yang sudah diberikan dan mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan *foot massage therapy* diperoleh respon, Subjektif : pasien mengatakan setelah dilakukan tindakan pijat kaki masih terasa nyeri, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena operasi SC, *Quality* atau kualitas nyeri : nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri dirasakan dibagian perut, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri 4, *Time* atau waktu : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak masih menahan nyeri, skala nyeri berubah dari skala 5 menjadi skala 4. Objektif : pasien terlihat tidak nyaman menahan nyeri, pasien tampak keluar

keringat dingin, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, RR : 22 x/menit

Implementasi yang dilakukan pada hari ketiga tanggal 22 Januari 2022 pada pukul 09.30 yaitu mengidentifikasi skala nyeri yang diperoleh respon pasien, Subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi SC sudah menurun, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena operasi SC, *Quality* atau kualitas nyeri : nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk sudah berkurang, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri yang dirasakan dibagian perut, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri dari 4 menjadi 3, *Time* atau waktu : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak rileks dan lebih nyaman, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 82 x/menit, RR : 22 x/menit. Pukul 09.35 memberikan teknik nonfarmakologi (*foot massage therapy*) didapatkan respon pasien, Subjektif : pasien bersedia diberikan *foot massage therapy* untuk mengurangi nyeri. Objektif : pasien tampak nyaman, rileks. Pukul 10.30 mengevaluasi tindakan non farmakologi yang sudah diberikan dan mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan *foot massage therapy* diperoleh respon pasien, Subjektif : pasien mengatakan setelah dilakukan tindakan pijat kaki nyeri sudah berkurang, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena operasi SC, *Quality*

atau kualitas nyeri : nyeri seperti tertusuk-tusuk sudah berkurang, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri dirasakan dibagian perut, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri turun dari 3 menjadi 2, *Time* atau waktu ;nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak lebih nyaman, pasien tampak tenang TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 22 x/menit.

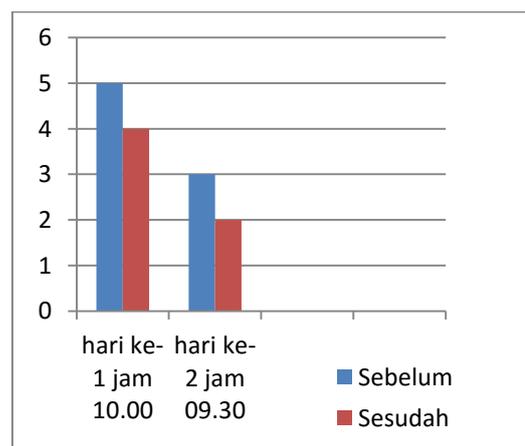
Evaluasi pada hari pertama tanggal 20 Januari 2022 yaitu, *Subjektif* : pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi SC, P : nyeri disebabkan karena operasi SC, Q : nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri dirasakan dibagian perut, S : skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien tampak gelisah dan keluar keringat dingin TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit. *Assesment* : Masalah belum teratasi. *Plan* : Lanjutkan intervensi, kaji tanda-tanda vital, berikan tindakan *foot massage therapy*, kaji skala nyeri, kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac 30mg).

Evaluasi hari kedua pada tanggal 21 Januari 2022 yaitu : Subjektif : pasien mengatakan masih nyeri pada luka jahitan operasi SC , P : nyeri disebabkan karena operasi SC, Q : nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri dirasakan dibagian perut yang

dijahit, S : skala nyeri 5 menjadi 4. Objektif : pasien tampak meringis menahan nyeri, gelisah. *Assesment* : Masalah belum teratasi. *Plan*: Lanjutkan Intervensi, kaji tanda-tanda vital, berikan teknik *foot massage therapy*, kaji skala nyeri, kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac 30mg).

Evaluasi hari ketiga pada tanggal 22 Januari 2022 yaitu : Subjektif : pasien mengatakan sudah nyaman tapi masih sedikit nyeri, skala nyeri 2. Objektif : pasien tampak lebih rileks, tidak meringis TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 22 x/menit. *Assesment* : Masalah teratasi. *Plan* : Hentikan Intrvensi.

Diagram 4.1 Hasil perbandingan penurunan intensitas nyeri dari sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *foot massage therapy*



## KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

Pada bab ini akan menyimpulkan proses keperawatan

dimulai dari pengkajian ,penentuan diagnosis, intervensi atau perencanaan, implementasi ,dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman : nyeri di ruang Teratai RSUD Karanganyar dengan mengaplikasikan hasil studi kasus pemberian terapi non farmakologi *foot massage therapy*. Hasil evaluasi pada Ny.T yaitu subjektif : pasien mengatakan sudah nyaman tapi masih sedikit nyeri pada bagain luka jahitan post SC, nyeri skala 2 dan nyeri hilang timbul. objektif: pasien sudah tampak rileks dan nyaman.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis hal ini terbukti bahwa *Foot massage therapy* bermanfaat dalam penurunan intensitas nyeri akibat luka insisi post operasi abdomen atau laparatomi. *Foot massage therapy* sangat dianjurkan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan peran perawat dalam manajemen nyeri, karena sebagai metode penghilang nyeri yang aman , tidak membutuhkan peralatan yang special, mudah dilakukan dan mempunyai efektivitas yang tinggi.

#### b. Saran

1. Bagi Praktisi Keperawatan dan Rumah Sakit

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tenaga kesehatan yang lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan non farmakologi yaitu *foot massage therapy* dapat diaplikasikan sebagai tindakan alternatif untuk mengurangi rasa nyeri secara maksimal agar pasien merasa nyaman dan rileks, khususnya pada pasien dengan *post sectio caesarea*. Diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.

#### .2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang membahas tentang *post sectio caesarea* dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien *post sectio caesarea* berdasarkan kode etik keperawatan.

#### 3 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat membantu dalam tatalaksana penurunan nyeri pasien *post sectio caesarea* di rumah sakit dengan menerapkan *foot massage therapy*. Sedangkan bagi keluarga diharapkan dapat menerapkan teknik *foot masasge therapy* di rumah.

#### 4 Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman : nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo,S. (2016). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anderson & Cutshall (2017). *The effect Foot massage on sleep Quality of in ICU*.
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 318. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477> [Diakses pada tanggal 26 November 2020]
- Janah Nurul. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Care Gestasi 38– 40 Minggu Dengan Asuhan Persalinan Normal. Retrieved from <http://www.albayan.ae>. (Diakses pada tanggal 04 Oktober 2018).
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mitayani. (2013). Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea.[http://eprints.ums.ac.id/25659/Naskah\\_publicasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/25659/Naskah_publicasi.pdf).
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* (Vol. 44, Issue 8). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>.
- WHO. (2015). *Maternal Mortality. World Helath Organization*.