

Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 8 Nomor 1 Tahun 2023



Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Editorial Team

Jurnal JKFT

Chief Editor :

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Editor:

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb
Eneng Wiliana, MM
Ika Oktaviani, S.SIT., M.KM
Siti Mardhatillah Musa, S.ST., M.Keb
Piscolia Dynamurti Wintoro, S.ST., M.Keb
Niken Bayu Argaheni, S.ST., M.Keb

Section Editors :

Ns. Nuraini, M.Kep
Faizal Rezza Fahlevie, S.IP

Reviewer:

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes
Dra Jomima Batlajery, M.Kes
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K
Hera Hastuti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Kom
Kurniati Nawangwulan, S.KM., M.Kes
Ns. Des Metasari, S.Kep., M.Kes
Rahayu Widaryanti, S.ST., M.Kes

Jurnal JKFT
Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

Jurnal JKFT	Vol	No	Hal	p-ISSN	e-ISSN
	8	1	14-19	2502-0552	2580-2917

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Haemoragik Post Partum

Muninggar^{1*}, Imella Annisah², Dina Raidanti³, Wahidin⁴

^{1,2}Prodi Sarjana Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia

³Prodi Sarjana Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

⁴Prodi Sarjana Kebidanan FIKes Universitas Muhammadiyah Tangerang

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Juli 2023

Kata kunci:
Haemoragik
Post Partum
Ibu Melahirkan
Plasenta
Atonia Uteri

ABSTRAK

Haemoragik post partum merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan menjadi masalah kesehatan dengan prioritas khusus. Haemoragik post partum adalah hilangnya darah lebih dari 500 ml dalam 24 jam pertama setelah lahirnya bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Haemoragik Post Partum* pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2023. Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*, pengolahan dan analisis data univariat bivariat dilakukan dengan bantuan computer sampel sebanyak 95 orang. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 95 orang ibu 80,0% nya mengalami *haemoragik post partum* dan hanya 20,0% saja yang tidak mengalami haemoragik post partum, 67,4% terjadi pada usia 20 tahun – 35 tahun, Hasil analisa bivariat diperoleh hasil, umur *p-value* = 0,071, paritas *p-value* = 0,044, anemia *p-value* = 0,019, jarak kelahiran *p-value* = 0,033, *atonia uteri* {*p-value* = 0,009, sisa plasenta *p-value* = 0,26, laserasi jalan lahir *p-value* = 0,31. Kejadian *haemoragik post partum* di RSUD Cibinong mayoritas dipengaruhi oleh paritas, anemia, jarak kelahiran, atonia uteri, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir. Pembinaan oleh petugas kesehatan pada ibu dengan usia reproduksi sehat, audit maternal dan anamnesa lengkap harus terus dilakukan untuk menekan kejadian perdarahan pasca persalinan.

Postpartum hemorrhage is one of the causes of maternal death and is a health problem with special priority. Post-partum hemorrhage is the loss of blood of more than 500 ml in the first 24 hours after the birth of the baby. This study aims to determine the factors associated with Post Partum Haemorrhagic events in mothers giving birth at Cibinong Hospital in 2023. The research used an analytical method with a cross sectional approach. Passing and analysis of univariate bivariate data was carried out with the help of a computer for a sample of 95 people. The results of the study showed that out of 95 mothers, 80.0% had postpartum hemorrhage and only 20.0% did not experience postpartum hemorrhage, 67.4% occurred at the age of 20 years - 35 years. The results of bivariate analysis obtained the results; age *p-value* = 0.071, parity *p-value* = 0.044, anemia *p-value* = 0.019, birth spacing *p-value* = 0.033, uterine atony {*p-value* = 0.009, retained placenta *p-value* = 0.26, road laceration birth *p-value* = 0.31. The majority of post partum hemorrhagic events in Cibinong Hospital are influenced by parity, anemia, birth spacing, uterine atony, retained placenta and birth canal lacerations. Guidance by health workers for women of healthy reproductive age, maternal audits and complete anamnesis must continue to be carried out to reduce the incidence of postpartum hemorrhage.

PENDAHULUAN

Menurut WHO sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99 % kematian ibu akibat persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan angka tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio

kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran. (*Midwifecare*, 2019). Jumlah angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Tahun 2018 jika dibandingkan AKI Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI Vietnam sama seperti negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: dewimuningtyas@gmail.com

112 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 33 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup. (Depkes, 2019).

Diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya paling sedikit 128.000 wanita mengalami perdarahan sampai meninggal. Sebagian besar kematian tersebut terjadi dalam waktu 4 jam setelah melahirkan. Di Indonesia, sebagian besar persalinan tidak terjadi di Rumah Sakit, sehingga sering pasien yang bersalin diluar kemudian terjadi perdarahan postpartum, terlambat sampai kerumah sakit, saat datang keadaan umumnya / himodiamiknya sudah memburuk, akibatnya mortalitas tinggi. Indonesia tercatat sebagai Negara dengan angka kematian maternal yang masih tinggi. Selain faktor kemiskinan dan masalah aksesibilitas penanganan kelahiran, 75-85% kematian maternal disebabkan oleh obstetric langsung, terutama karena perdarahan. Padahal 90% dari kematian itu bisa di hindari. Walau kebanyakan ibu sudah memeriksakan kehamilannya di pusat pelayanan kesehatan secara teratur, namun 70% persalinan masih terjadi di rumah. Masalahnya, sangat sedikit pihak yang mengetahui diagnosa dan pengolahan perdarahan akibat keadaan “darurat” ini. (Nizam, 2018).

Data dari RSUD Cibinong menunjukkan tahun 2023 kasus ini secara relatif masih cukup banyak. Upaya rumah sakit dalam mengatasi kematian ibu karena perdarahan yaitu mampu melayani rujukan dari manapun, menyediakan prasarana yang terjangkau, memberikan pelayanan dengan tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten serta biaya yang terjangkau bagi masyarakat. *Haemoragik post partum* merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan menjadi masalah kesehatan dengan prioritas khusus. *Haemoragik post partum* adalah hilangnya darah lebih dari 500 ml dalam 24 jam pertama setelah lahirnya bayi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor faktor-faktor yang berhubungan dengan *haemoragik post partum* pada ibu bersalin di RSUD Cibinong.

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat analitik dengan menggunakan data sekunder yang di peroleh dari rekam medik RSUD Cibinong periode tahun 2022-

2023. Desain penelitian menggunakan cross sectional untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen yaitu umur, paritas, anemia, jarak kelahiran, atonia uteri, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir dengan variabel dependen yaitu *haemoragik post partum*, pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data adalah status pasien yang diperoleh dari rekam medik RSUD Cibinong dan lembar checklist. Analisa bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	F	p
Usia		
Beresiko	31	32,6%
(<20 tahun dan >35 tahun)		
Tidak beresiko	64	67,4 %
(20 tahun – 35 tahun)		
Haemoragik Post Partum		
Ya	76	80 %
Tidak	19	20 %
Paritas		
Grande/multipara	52	54,7 %
Primi	43	45,3 %
Kejadian Anemia		
Anemia	55	57,9 %
Tidak Anemia	40	42,1 %
Jarak kelahiran		
< 2 tahun	37	38,9 %
>2tahun	58	61,1 %
Sisa plasenta		
Ya	54	56,8 %
Tidak	41	43,2 %
Laserasi jalan lahir		
Ya	58	61,1 %
Tidak	37	38,9 %
Total	95	100 %

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa kejadian hemoragik post partum berdasarkan usia beresiko sebanyak 31 orang (32,6 %) dan usia tidak beresiko sebanyak 64 orang (67,4 %). Adanya *haemoragik post partum* sebanyak 76 orang (80 %) dan tidak ada *haemoragik post partum* sebanyak 19 orang (20%).

Berdasarkan paritas grande/multipara sebanyak 52 orang (54,7%) dan primi sebanyak 43 orang (45,3%). Kejadian anemia sebanyak 55 orang (57,9%) dan tidak ada anemia sebanyak 40 orang (42,1%). Jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 37 orang (38,9%) dan >2 tahun sebanyak 58 orang (61,1%). Adanya sisa plasenta sebanyak 54 orang (56,8%) dan tidak ada sisa plasenta sebanyak 41 orang (43,2%). Adanya laserasi jalan lahir sebanyak 58 orang (61,1%) dan tidak ada laserasi jalan lahir sebanyak 37 orang (38,9%).

Tabel 2
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Haemoragik Post Partum

Variabel	Haemoragik Post Partum						P-value
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Umur							
<20 tahun dan >35 tahun	21	67,7	10	32,3	31	100	0,071
20-35 tahun	55	85,9	9	14,1	64	100	
Paritas							
Grande/Multipara	46	88,5	6	11,5	52	100	0,044
Primi	30	69,8	13	30,2	43	100	
Kejadian Anemia							
Anemia	49	89,1	6	10,9	55	100	0,019
Tidak anemia	27	67,5	13	32,5	40	100	
Jarak Kelahiran							
<2 tahun	34	91,9	3	8,1	37	100	0,033
>2 tahun	42	72,4	16	27,6	58	100	
Atonia Uteri							
Ya	47	90,4	5	9,6	52	100	0,009
Tidak	29	67,4	14	32,6	43	100	
Sisa Plasenta							
Ya	48	88,9	6	11,1	54	100	0,026
Tidak	28	68,3	13	31,7	41	100	
Laserasi Jalan Lahir							
Ya	51	87,9	7	12,1	58	100	0,031
Tidak	25	67,6	12	32,4	37	100	

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 95 ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2023 yang mengalami *Haemoragik Post Partum* (HPP) terbanyak pada umur tidak beresiko (20 tahun - 35 tahun) yaitu 55 ibu dengan presentase (85,9%). Hasil uji statistik diperoleh P-value = 0,071, menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *Haemoragik Post Partum* (HPP). Hasil analisa bivariat (alfa = 0,05) diperoleh hasil, umur dengan p-value = 0,071, paritas dengan p-value = 0,044, anemia dengan p-value = 0,019, jarak kelahiran dengan p-value = 0,033, atonia uteri dengan p-value = 0,009, sisa plasenta dengan p-value = 0,26, laserasi jalan lahir dengan p-value = 0,031.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 95 sampel ibu bersalin, sebanyak 76 orang (80.0%) ibu bersalin yang mengalami haemoragik post partum, dan yang tidak mengalami haemoragik post partum sebanyak 19 orang (20.0%). Sampel ibu bersalin dengan haemoragik post partum tersebut berdasarkan faktor kejadian umur, paritas, anemia, jarak kelahiran, atonia uteri, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir. Bila dilihat dari variabel independen seperti : paritas, anemia, jarak kelahiran, atonia uteri, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir, variabel ini berhubungan dengan kejadian haemoragik post partum. Sedangkan variabel independen: umur tidak ada hubungan dengan kejadian haemoragik post partum. Sesuai dengan teori (Manuaba, 2010) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang memegang peranan dalam kejadian haemoragik post partum diantaranya, paritas, anemia, jarak kelahiran, atonia uteri, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir.

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah lebih dari 500cc selama atau setelah persalinan sejak lahir. Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Perdarahan postpartum sekunder yaitu perdarahan postpartum yang terjadi 24 jam setelah persalinan. Seorang wanita yang melahirkan anak di bawah usia 20 tahun atau di atas 35 tahun berisiko mengalami perdarahan postpartum yang dapat mengakibatkan kematian ibu. masalah ini karena wanita di usia muda < 20 tahun dalam pengembangan alat biologis reproduksi mereka belum matang secara optimal, secara psikologis mereka belum matang secara

mendalam menghadapi tuntutan beban moral dan emosional dari segi medis. Sedangkan pada ibu dengan usia >35 tahun berhubungan dengan regenerasi sel-sel tubuh terutama dalam hal ini adalah endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit yang dapat menimbulkan kelainan letak (Dewi, 2023). Penyebab perdarahan postpartum dapat dibagi menjadi 4 T yaitu tone (tonus; atonia uteri), tissue (jaringan; retensio plasenta dan sisa plasenta), tears (laserasi; laserasi perineum, vagina, serviks dan uterus) dan thrombin (koagulopati; gangguan pembekuan darah). Atonia uteri merupakan penyebab utama perdarahan postpartum yaitu sebesar 70% dan sekaligus penyebab utama kematian maternal. (Umar, et.,al, 2023).

Satu komplikasi kelahiran berkaitan erat dengan fase pertumbuhan yang kurang optimal di usia muda mereka memiliki panggul yang sempit. Ekuitas yang tinggi merupakan salah satu penyebab perdarahan postpartum, perdarahan postpartum sering ditemukan pada kelahiran kembar. Dan multipara besar ada risiko perdarahan pada ibu setelah melahirkan, hal ini disebabkan kehamilan yang terlalu sering, yang menyebabkan kerusakan pada rahim yang terlalu sering diregangkan, mengurangi kemampuan untuk berkontraksi setelah plasenta lahir (Anggraini,dkk. 2020).

Salah satu faktor risikonya adalah memiliki anak di bawah usia 20 tahun atau di atas 35 tahun Hal ini sesuai juga dengan teori (Nugroho, 2015) yang menyatakan bahwa frekuensi perdarahan post partum berdasarkan laporan-laporan baik di Negara maju maupun di Negara berkembang angka kejadian berkisar antara 5 % sampai 15 %. Di beberapa Negara berkembang angka kematian maternal melebihi 1000 wanita tiap 100.000 kelahiran hidup, dan data WHO menunjukkan bahwa 25 % dari kematian maternal disebabkan oleh perdarahan post partum dan diperkirakan 100.000 kematian maternal tiap tahunnya. Hal ini juga sesuai dengan teori (Nizam, 2017) diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya paling sedikit 128.000 wanita mengalami perdarahan sampai meninggal. Sebagian besar kematian tersebut terjadi dalam waktu 4 jam setelah melahirkan. Dari pemeriksaan di atas dapat disimpulkan bahwa

pasien berada di sana selama lebih dari 30 menit plasenta lahir segera setelah melahirkan dan pasien tampak sangat lemah dan lelah. Kondisi saat persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi batas jumlah perdarahan adalah perdarahan yang lebih berat dari biasanya di tempat yang telah terjadi menyebabkan perubahan tanda-tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemas, pusing, keringat dingin, Tremor, hiperapnea, tekanan darah sistolik 100 x/menit, nilai Hb. (Ramadhani, 2022). Di Inggris (2000), separuh kematian ibu hamil akibat perdarahan disebabkan oleh perdarahan post partum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi umur ibu bersalin yang mengalami haemoragik post partum terbanyak pada usia tidak beresiko (20 tahun – 35 tahun) sebesar 85,9% dan pada usia beresiko (<20 tahun dan >35) tahun sebesar 67,7%. Hasil uji statistik diperoleh P-value = 0,071 nilai P-value > α (0,05), menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian haemoragik post partum.

Hal ini tidak sesuai dengan teori (Martien, 2008) yang menyatakan bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan post partum yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan usia <20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan usia >35 tahun fungsi reproduksi menurun sehingga kemungkinan untuk terjadi komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Sedangkan hasil penelitian menunjukkan lebih banyak ibu yang mengalami perdarahan post partum pada usia 20 tahun – 35 tahun.

Hal ini tidak sesuai dengan teori (Manuaba, 2008) yang menyatakan bahwa usia <20 tahun fungsi anatomis dan fisiologis belum siap dalam menghadapi persalinan dan begitu pula menurut (Depkes RI). bahwa usia ibu >35 tahun atau lebih kesehatannya sudah menurun, otot rahim menurun kekuatannya akibat kontraksi rahim menjadi lemah yang menimbulkan resiko perdarahan. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori Dini, 2009 yang mengatakan umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, khususnya usia 20-25

tahun merupakan usia paling baik untuk hamil dan bersalin. Kehamilan dan persalinan membawa resiko kesakitan dan kematian lebih besar pada remaja di dibandingkan pada perempuan yang telah berusia 20 tahun, terutama di wilayah yang pelayanan medisnya langka/tidak tersedia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2008) mengatakan bahwa pendekatan resiko, yang mengelompokkan ibu hamil dalam kelompok tidak beresiko dan beresiko, sebaiknya tidak di gunakan lagi. Hal ini berdasarkan kenyataan bahwa lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi obstetrik, yang sering tak dapat diramalkan pada saat kehamilan. Banyak diantara ibu berkategori tidak beresiko ternyata mengalami komplikasi seperti perdarahan, dan sebaliknya, diantara ibu yang dikategorikan beresiko, ternyata persalinannya berlangsung normal. Karena itu, semua persalinan dianggap beresiko.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Variabel yang berhubungan dengan kejadian haemoragik post partum adalah paritas, anemia, jarak kelahiran, atonia uteri, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir. Variabel yang tidak berhubungan adalah umur. Pembinaan oleh petugas kesehatan pada ibu dengan usia reproduksi sehat, audit maternal dan anamnesa lengkap harus terus dilakukan untuk menekan kejadian perdarahan pasca persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, N.D., dkk. 2020. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian Ibu bersalin*. Jurnal kebidanan. Volume 2, Issue 2, Agustus 2020.

Alin. 2012. Penyebab Perdarahan Post Partum. http://www.penyebab_hpp.go.id Available 12 Juni 2022 Pukul 09.00 WIB.

Bobak. 2020. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC.

Budiarto. 2018. Biostatika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.

BKKBN. 2018. Gejala Anemia.

http://www.gejala_anemia.go.id Available 13 Juni Pukul 13.40 WIB.

Chapman. 2006. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Chalic. 2018. Pengertian Perdarahan Post Partum Primer. http://www.hpp_primer.go.id Available 10 Juni 2023 Pukul 11.20 WIB.

Cunningham. 2017. Obstetri Williams. Jakarta : EGC.

Cunningham. 2018. Obstetri Williams. Jakarta : EGC.

Depkes RI. 2018. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA.

Dewi. 2023. Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Hemoragic Post Partum (HPP) Primer Di Puskesmas Bogor. Jurnal bidan "MIDWIFE JOURNAL" 7 (1), 2023.

Dini. 2019. Hubungan Umur dengan HPP. <http://www.dini.go.id> Available 14 Juni Pukul 08.40 WIB.

Diyoyen. 2019. Kejadian Haemoragik Post Partum di Dunia, Negara Maju dan Berkembang. <http://www.Diyoyen.go.id> Available at 06 Juni 2022 pukul 10.30 WIB.

Djallaludin. 2020. Faktor Internal HPP. <http://www.ludin.go.id> Available 14 Juni Pukul 09.10 WIB.

Harlock. 2022. Hubungan Umur dengan Haemoragik Post Partum. <http://www.harlock.go.id> Available 14 Juni Pukul 09.30 WIB.

Hastono. 2019. Statistik Kesehatan. Jakarta : Rajawali Pers.

Hidayat. 2019. Faktor Eksternal Kejadian Perdarahan Post Partum. http://www.faktor_eks.go.id Available 13 Juni Pukul 13.50 WIB.

Kasdu. 2019. Hubungan Umur dg HPP. <http://www.kasdu.go.id> Available 13 Juni Pukul 09.40 WIB.

Lastini. 2018. Karya Tulis Ilmiah Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Haemoragik Post Partum. Jakarta.

Lowdermilk, dkk. 2022. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC.

Manuaba. 2018. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Manuaba . 2019. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Martien. 2018. Hubungan Usia dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. <http://www.martien.go.id> Available 14 Juni Pukul 11.45 WIB.
- Mochtar. 2018. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi. Edisi 3. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Midwifecare. 2018. Kematian Ibu Akibat Persalinan. <http://www.Midwifecare.go.id> Available at 05 Juni 2018 pukul 10.00 WIB.
- Menkes RI. 2012. AKI Jawa Barat. <http://www.Menkes.go.id> Available at 07 Juni 2013 pukul 09.20 WIB.
- Nugroho. 2019. Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Syafrudin. 2018. Kebidanan Komunitas. Jakarta: Tiara Putra.
- Umar, A.N.F., White, P.F.I. 2023. Perdarahan Paskasalin Haemorrhagic Postpartum. Vol. 5. No. 1. Februari 2023. Jurnal Medical Profession (Medpro).
- Notoatmodjo. 2019. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Oxorn. 2018. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Prawirohardjo. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan bina pustaka.
- Prawirohardjo. 2020. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan bina pustaka.
- Ramadhani, D, N,A., Luqmanasari, E. 2022. Hemorrhagic Post Partum: Syok Hemorrhagic Ec Late Hemorrhagic Post Partum. Jurnal Kebidanan Manna. Vol. 1, No. 2 (57-62) Tahun 2022
- Saifudin. 2018. Obstetri Patologi. Jakarta: Tiara Putra.
- Smith. 2018. Penatalaksanaan Haemoragik Post Partum. Jakarta:EGC

