

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Tri Godha Fitriani
201310104378**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI

Telah Diterima Sebagai Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
Tri Godha Fitriani
201310104378**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

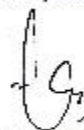
NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
Tri Godha Fitriani
201310104378**

**Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal :
...17...Juli...2014.....**

Oleh :

Dosen pembimbing



Fathiyatur Rohmah, S.ST., M.Kes

HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2013¹

Tri Godha Fitriani², Fathiyatur Rohmah³

INTISARI

Sampai saat ini kematian ibu masih merupakan salah satu masalah prioritas bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Perdarahan pasca persalinan adalah sebab penting kematian ibu, 25% kematian ibu disebabkan karena perdarahan. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* (X^2) dari hubungan usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum diperoleh nilai *p* atau *Sig (2-tailed)*= 0,027, sedangkan hasil uji statistik dari hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum diperoleh nilai atau *Sig (2-tailed)*= 0,001. Menggunakan analisa regresi logistik berganda didapatkan hasil paritas beresiko berpeluang 6,465 kali terjadinya perdarahan postpartum. Usia ibu beresiko (<20 dan >35 tahun) berpeluang 2,130 kali terjadinya perdarahan postpartum.

Kata kunci : Paritas, Usia, dan Perdarahan postpartum.
Kepustakaan : 23 buku (2003-2012), 4 skripsi, 4 jurnal, 2 internet
Jumlah Halaman : xv halaman, 56 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmi Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

**MATERNAL AGE and PARITY RELATIONS MATERNITY with
POSTPARTUM HEMORRHAGE INCIDENCE in LOCAL
HOSPITAL PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
YOGYAKARTA 2013¹**

Tri Godha Fitriani², Fathiyatur Rohmah³

ABSTRACT

Maternal deaths to date still is one of the priority issue areas of maternal and child health in Indonesia. Bleeding after childbirth is an important cause of maternal death, 25% of maternal deaths due to haemorrhage.

Results of statistical tests by using the Chi Square (X^2) age of mother with postpartum bleeding occurrences retrieved value p or Sig (2-tailed) = 0,027, whereas the results of the statistical tests of the relationship with the mother's parity occurrences postpartum hemorrhage retrieved value or Sig (2-tailed) = 0.001. Using multiple logistic regression analysis of the obtained results could risk parity 6,465 times the occurrence of postpartum haemorrhage. The age of the mother at risk (& lt; and & gt; 35 years) the chance of occurrence of postpartum hemorrhage 2,130 times.

Keywords : Parity, age, and postpartum Hemorrhage
Literature : 42 books (2003-2012), 4 thesis, 4 journal, 2 internet
The number of pages : xv pages, 56 pages, 9 table, 2 picture, 9 attachments

¹ Title of Scientific Writing

² Student of ['Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta](#)

³ Lecturer of ['Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta](#)

PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan angka kematian bayi dan usia harapan hidup. Sampai saat ini kematian ibu masih merupakan salah satu masalah prioritas bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Menurut laporan pembangunan millennium Indonesia tahun 2010 Indonesia merupakan Negara dengan kematian ibu tertinggi diantara Negara ASEAN dengan jumlah 220/100.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Filipina dengan angka kematian ibu 99/100.000 kelahiran hidup, kemudian Thailand dengan angka kematian ibu 48/100.000 kelahiran hidup, setelah itu Malaysia dengan angka kematian ibu 29/100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di Singapura adalah yang paling rendah yaitu hanya 3/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target *Millenium Development Goal* (MDGs), yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012 jumlah kematian ibu tahun 2012 sebanyak 40 kasus yang menurun dari tahun 2011 yaitu 56 kasus. Kasus kematian ibu yang berada di Bantul terdapat 15 kasus dengan penyebab kematian ibu pada tahun 2011 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 26,7 % (4 kasus), perdarahan sebesar 20 % (3 kasus), dan 13,3 % akibat emboli air ketuban (2 kasus), sedangkan sisanya 6 kasus disebabkan karena penyebab tidak langsung seperti Diabetes Melitus, gangguan jiwa, stroke, kelainan jantung, dan lain-lain. (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2012).

Kematian maternal pada ibu yang berusia muda (< 20 tahun) 2-5 kali lebih tinggi daripada usia 20-29 tahun dan kematian tersebut meningkat kembali sesudah usia > 35 tahun (Karkata, 2009). Penelitian yang dilakukan Padrosi (2005), menemukan bahwa umur < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki resiko mengalami perdarahan postpartum 3,3 kali lebih besar dibanding dengan ibu usia 20-30 tahun. Didukung dengan hasil penelitian Sarmini Moedjiartomenyatakan bahwaibu bersalin yang usianya lebih tua dan mempunyai paritas tinggi mempunyai pengaruh terhadap perdarahan post partum dikarenakan fungsi pada uterus sudah berkurang. (Sarmini Moedjiarto, Jurnal Hospital Majapahit, 2009)

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian Survey Analitik atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena

kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. (Notoatmodjo, 2010).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan secara *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara mengumpulkan datanya sekaligus pada satu saat atau waktu (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 96 responden yang menjadi subjek penelitian memiliki karakteristik responden dan distribusi frekuensi variable penelitian sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan		
SD	14	14,6
SMP	25	26,0
SMA	49	51,0
PT	8	8,4
Pekerjaan		
IRT	56	58,3
Buruh	6	6,3
Pegawai/Swasta	34	35,4
Anemia		
Anemia (Hb < 11 gr%)	49	51,0
Tidak Anemia (Hb \geq 11 gr%)	47	49,0

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berdasarkan kategori tingkat pendidikan adalah dengan tingkat pendidikan SMA 49 orang (51,04%), Status pekerjaan ibu terbanyak adalah Pegawai/Swasta yaitu sebanyak 34 orang (35,42%) dan responden sebagian besar mengalami anemia (Hb < 11 gr%) yaitu sebanyak 49 orang (51,0%).

1. Karakteristik Paritas Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

Tabel 4. Frekuensi Paritas Beresiko dan Paritas Tidak Beresiko pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Paritas Beresiko	13	13,5
Paritas Tidak Beresiko	83	86,5
Total	96	100,0

Tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas tidak beresiko yaitu paritas 1-3 sebanyak 83 orang atau sebesar (86,5%).

2. Karakteristik Usia Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Usia Beresiko dan Usia tidak Beresiko pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia Beresiko	33	34,4
Usia Tidak Beresiko	63	65,6
Total	96	100,0

Tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 63 orang atau sebesar (65,6%).

3. Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perdarahan pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Perdarahan	35	36,5
Tidak Perdarahan	61	63,5
Total	96	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan paling banyak ibu bersalin tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 61 orang sebesar (63,5%).

4. Analisa Bivariat

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perdarahan pada kelompok Paritas Beresiko dan tidak Beresiko di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Variabel	Kejadian Perdarahan Postpartum						nilai p / Sig (2- tailed)	α
	Perdarahan		Tidak Perdarahan		Jumlah			
	N	%	n	%	n	%		
Paritas								
Beresiko	10	10,4	3	3,1	13	13,5	0,001	0,05
Tidak Beresiko	25	26,1	58	60,4	83	86,5		
Jumlah	35	36,5	61	63,5	96	100		

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Perdarahan pada kelompok Usia Beresiko dan tidak Beresiko di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Variabel	Kejadian Perdarahan Postpartum						nilai p / Sig (2- tailed)	α
	Perdarahan		Tidak Perdarahan		Jumlah			
	N	%	n	%	n	%		
Usia								
Beresiko	17	17,7	16	16,7	33	34,4	0,027	0,05
Tidak Beresiko	18	18,8	45	46,9	63	65,6		
Jumlah	35	36,5	61	63,6	96	100		

Berdasarkan Tabel 7. dan Tabel 8. dapat dilihat bahwa paritas paling banyak adalah paritas tidak beresiko dan mengalami perdarahan sebanyak 25 (26,1 %) orang dan paling banyak berumur 20-35 tahun (tidak beresiko) dan mengalami perdarahan postpartum sebanyak 17 (17,7%) orang di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik berdasarkan pendidikan

Pendidikan responden dalam penelitian sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 49 orang (51,0%). Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat salah satunya mau dan mampu melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara atau mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatannya.

b. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan responden dalam penelitian sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 56 orang (58,3%). Ibu yang bekerja secara ekonomi mampu mendapatkan sarana untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan, sehingga dapat di deteksi secara dini apabila ada kelainan pada kehamilannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Wasnindar (2007), bahwa pekerjaan dan hubungan sosial mempunyai manfaat terhadap tingkat perolehan informasi termasuk informasi tentang kesehatan.

c. Karakteristik berdasarkan kadar haemoglobin

Kadar haemoglobin pada sebagian besar responden adalah $< 11\text{gr}\%$ sebanyak 49 orang (51,0%). Penurunan kadar haemoglobin pada ibu disebabkan karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume sel darah merah 30-40% dan puncaknya pada kehamilan 32-34 minggu. Selain karena hemodilusi, tingginya angka

anemia kehamilan dipengaruhi oleh banyaknya faktor diantaranya rendahnya pengetahuan ibu terhadap kesehatan reproduksi, kualitas pelayanan yang belum optimal dan akses pelayanan kesehatan yang buruk.

2. Paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar paritas tidak beresiko yaitu paritas 1-3 sebesar 83 (86,3 %). Status reproduksi atau paritas merupakan faktor penyebab anemia dimana ibu yang belum melahirkan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan gizinya belum sempurna sedangkan untuk ibu dengan paritas 2 sudah ada pengalaman dalam proses persalinan maka ia lebih memperhatikan kebutuhan gizinya dan janin, pada grandemulti karena seringnya proses persalinan sehingga cadangan zat-zat besi berkurang dan resiko untuk terjadi anemia lebih besar dan lebih banyak ditemukan kelainan hal ini didukung dengan penelitian Suryani (2008) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dan paritas ibu bersalin dengan partus lama di RSUD Bangka Belitung. Paritas yang

3. Usia Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar usia tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 63 orang (65,6%). Batasan usia reproduksi atau reproduksi sehat sebagai usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, karena seorang perempuan secara medis, alat-alat reproduksi baru sempurna untuk mengandung bayi keturunannya (Prawirohardjo, 2008).

4. Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan ada 35 kasus perdarahan postpartum. Menurut Manuaba (2010) AKI di dunia 500.000 pertahun dan kematian perinatal 10.000.000 pertahun dan penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia salah satunya disebabkan oleh perdarahan.

5. Hubungan Paritas dan Usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum

Hasil tabulasi silang (*cross tab*) diketahui bahwa paritas tidak beresiko (1-3) lebih besar terjadinya perdarahan dibanding dengan paritas yang beresiko yaitu 25 orang (26,1%). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada bahwa paritas yang beresiko atau tinggi dapat menyebabkan perdarahan postpartum. Namun dapat dilihat dari faktor lain yang ada, paritas yang tinggi ini paling banyak terjadi anemia pada ibu bersalin. Dengan perhitungan menggunakan *chi square* didapatkan bahwa 13 orang dengan paritas beresiko ada 11 orang yang mengalami anemia dimana hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu bersalin didapatkan hasil *Sig (2-tailed)* 0,009. Jadi dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan anemia pada ibu bersalin. Dengan demikian terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai *Sig (2-tailed) 0,001*.

Sedangkan hasil tabulasi silang (*cross tab*) diketahui bahwa usia tidak beresiko (20-35) lebih besar terjadinya perdarahan dibanding dengan usia yang beresiko yaitu 18 orang (18,8%). Namun dengan perhitungan chi square terdapat hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai *Sig (2-tailed) 0,027*. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 33 orang yang mengalami anemia pada usia beresiko lebih tinggi dibanding dengan usia tidak beresiko yaitu 19 orang. Jadi usia beresiko tidak mempengaruhi langsung pada kejadian perdarahan postpartum.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian menggunakan data sekunder maka adanya bias mungkin terjadi dan dalam teknik pengambilan sampel yang kurang tepat oleh peneliti dapat mempengaruhi hasil penelitian. Karena dalam pengambilan sampel yang dilakukan peneliti tidak sesuai dengan yang ditulis peneliti pada metode penelitian sehingga mungkin sampel tidak bisa terwakili.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Paritas terbanyak adalah kategori paritas tidak beresiko (paritas 1-3) yaitu 83 orang (86,5%).
2. Usia ibu bersalin terbanyak adalah usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu 63 orang (65,6%).
3. Jumlah perdarahan postpartum dalam 1 tahun ada 38 orang dari 3065 total persalinan yang ada. Sebagian besar (63,5%) ibu postpartum tidak mengalami perdarahan postpartum.
4. Ada hubungan paritas dan usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013 yang ditunjukkan dengan nilai *p* atau *Sig. (2-tailed)* yaitu 0,001 dan 0,027.

Saran

1. Bagi Ilmu pengetahuan

Bagi ilmu kebidanan agar dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan kebidanan tentang perdarahan postpartum supaya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

2. Bagi tenaga kesehatan (Bidan)

Bidan diharapkan dapat melakukan deteksi dini faktor resiko umur dan paritas yang berhubungan dengan terjadinya perdarahan postpartum sehingga bidan dapat memberikan tindakan yang tepat pada ibu bersalin. Bidan juga

diharapkan dapat melakukan pencegahan terhadap resiko terjadinya perdarahan dengan asuhan obstetri lebih baik.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat mengetahui tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin maupun nifas

4. Bagi perpustakaan

Diharapkan dapat menambah literatur/bahan ilmiah bagi pembaca di perpustakaan tentang hubungan paritas dan usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum.



DAFTAR PUSTAKA

- African health science. 2006. *Postpartum Haemorrhage In A Teaching Hospital In Nigeria : A 5-Year Experience*. Nigeria
- BKKBN. 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta : BKKBN
- Bobak, Jensen, Lowdermilk. 2004. *Maternity of Nursing*. Maria Wijayariani (2004) (Alih Bahasa). Jakarta : EGC
- Cunningham, F. Gary, dkk. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2005*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
- _____. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2006*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
- Departemen agama RI . 2005. *Al Quran dan terjemah*. Bandung: J-ART
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2012 . *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2012*. Bantul
- Hidayat, Asri & Sujiyatini. 2010 *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Karkata MK, 2009. *Perdarahan pasca persalinan, dalam : Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edk 9.eds T. Rachimhadi & Wiknjastro GH. Jakarta :Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Kay HH, 2007. *Pregnancy before age 20 years and after 35 years in Clinical obstetric : the fetus & mother*. Australia : 3rd edn. Eds. EA Reece & JC Hobbin, BlackWell
- Leveno K, Garry C, Norman F, James M, Steven L, Brian M, et all . 2009. *Obstetri williams panduan ringkas*. Jakarta: EGC
- Lucinda. 2011. *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri di RSUD Kota Bekasi Periode Januari 2009-Desember 2010*. Tersedia dalam : <http://library.upnvj.ac.id> [Diakses : 20 Juni 2014]
- Manuaba, I.B.G.F. *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta : EGC; 2007
- Marmi. 2012. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta : PUSTAKA PELAJAR

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Oxorn, H., William R. 2010. *Ilmu kebidanan: Patologi dan fisiologi persalinan*. Yogyakarta : C.V Andi Offset
- Pardosi, M. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan paska persalinan dan upaya penurunannya di wilayah kerja puskesmas kota Medan Tahun 2005; 2010. Diakses pada tanggal 15 Januari 2014. URL: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/19654>
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan cetakan ke-4*. Jakarta: PT Gramedia
- _____. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Rochjati, P., 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya : Pusat Safe Motherhood-Lab/SMF Obygyn RSUD Dr. Sutomo/Fakultas Kedokteran UNAIR
- Roslyana Sri. 2011. *Faktor-faktor Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2010*.
- RSUD Panembahan Senopati Bantul. 2013 Profil RSUD Panembahan Senopati Tersedia dalam: <http://rsudps.bantulkab.go.id> [Diakses:26 Juni 2014]
- Rustam. 2005. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC
- Saiffudin. 2005. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyono. 2007. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : CV.Afabeta
- Sarmini Moedjiarto, Jurnal Hospital Majapahit, 2009
- WHO. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta : Media Aesclapius Press
- Wiknjosastro, H2005. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Varney, Helen, dkk. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC