

**HUBUNGAN ANEMIA PADA SAAT KEHAMILAN  
DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Feny Aryani  
1610104210**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

## HALAMAN PERSETUJUAN

# HUBUNGAN ANEMIA PADA SAAT KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

### NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :  
**Feny Aryani**  
1610104210

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH  
Tanggal : 17 Juli 2017

Tanda Tangan

:

# HUBUNGAN ANEMIA PADA SAAT KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

**Feny Aryani, Dewi Rokhanawati**  
Email: [fenyaryani50@gmail.com](mailto:fenyaryani50@gmail.com)

**Abstract:** Based on the data of Yogyakarta Special Province in 2014 maternal mortality was 40 cases covering Bantul regency 14 cases. The study aims to analyze the correlation between anemia during pregnancy and postpartum bleeding occurrences at Panembahan Senopati Bantul Regional Public Hospital. The study employed analytical survey method with case control design and retrospective approach. The samples of the study were 64 respondents for case group and 64 respondents for control group in January – December 2016 with total sampling technique. The instrument used observation sheets, and data analysis used Chi square. The result of Chi square on case group on pregnant women with anemia suffering from postpartum bleeding obtained 39 (30.5%) respondents, and in control group of pregnant women with anemia without suffering from postpartum bleeding got 15 (11.7%) respondents. P value  $0.000 < 0.05$  meaning that there was correlation between anemia during pregnancy and postpartum bleeding occurrences with Odds Ratio (OR) 5.096.

**Keyword** : anemia, bleeding, pregnant mother, postpartum

**Intisari:** Menurut data Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2014 kematian ibu sebanyak 40 kasus diantaranya daerah Bantul 14 jiwa. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan data bahwa selama bulan Januari-Desember tahun 2016 kasus perdarahan *postpartum* 64 pasien. Diketahuinya hubungan anemia pada saat kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Metode penelitian ini menggunakan metode survei analitik *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Sampel penelitian kelompok kasus sejumlah 64 responden dan kelompok kontrol sebanyak 64 responden pada bulan Januari-Desember 2016 dengan teknik *totalsampling*. Instrumen yang digunakan lembar observasi dan analisis data dengan teknik korelasi *Chi square*. Hasil uji *Chi square* pada kelompok kasus ibu hamil dengan anemia yang terjadi perdarahan *postpartum* sebanyak 39 (30,5%) pada kelompok kontrol ibu hamil dengan anemia yang tidak perdarahan *postpartum* sebanyak 15 (11,7%). Nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara anemia pada saat kehamilan dengan perdarahan *postpartum* dengan nilai *Odds Ratio* (OR) adalah 5,096.

## PENDAHULUAN

Menurut WHO kematian AKI sebesar 81% akibat dari komplikasi selama hamil dan bersalin dan 25%

dari kematian maternal disebabkan oleh perdarahan postpartum dan diperkirakan 100.000 kematian tiap tahunnya (PP dan KPA, 2010). Di

Inggris pada tahun 2000 hampir separuh kematian ibu hamil akibat disebabkan oleh perdarahan postpartum. Perdarahan pasca persalinan merupakan perdarahan yang massif yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan yang sekitarnya merupakan salah satu penyebab kematian ibu disamping perdarahan karena hamil ektopik dan abortus (Syaiffuddin, 2008).

Indonesia masih merupakan negara tertinggi diantara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) dengan angka kejadian kematian sekitar 15 kali dari angka kematian di Malaysia (Manuaba, 2007). Faktor penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli 3%, komplikasi masa puerpureum 8%, dan sisanya karena penyebab-penyebab lain (SDKI, 2012). Pada tahun 2011 perdarahan merupakan penyebab langsung kematian ibu, yang di pengaruhi oleh anemia faktor penyebab tidak langsung kematian ibu. Porsi kematian ibu indirek di Indonesia cukup signifikan yaitu sekitar 22% (Kemenkes, 2013).

Menurut data Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2014 kematian ibu sebanyak 40 kasus diantaranya daerah Bantul 14 jiwa, Sleman 12 jiwa, Gunung Kidul 7 jiwa, Kulon Progo sebanyak 5 jiwa, dan Kota Yogyakarta 2 jiwa. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2015 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), Pendarahan sebesar

36% (4 kasus), TB Paru 18% (2 kasus), dan Emboli air Ketuban 9% (1 kasus) (Profil kesehatan Kab/Kota DIY, 2015).

Pada saat ibu bersalin maka akan terjadi kontraksi uterus yang adekuat sehingga bayi lahir. Pada ibu hamil yang anemia dengan Hb di bawah 10, akan mengalami risiko terjadinya perdarahan akibat hipotoni ataupun atonia besar sekali, sekitar 20-25 persen. Semakin banyak perdarahan, kadar Hb pun semakin menurun. Padahal untuk membuat rahim berkontraksi, dibutuhkan energi dan oksigen yang disuplai oleh darah. Sementara makin tipis suplai kebutuhan tadi, kemampuan kontraksi pun makin lemah (Puspiantri, 2011). Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insiden yang tinggi dan komplikasi dapat timbul baik pada ibu maupun pada janin. Lebih dari 50% ibu hamil dengan anemia, dan menyebabkan kesakitan dan kematian ibu hamil (Achebe & Gafter-Gvili, 2016).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Yogyakarta tahun 2013 didapatkan hasil bahwa rata-rata kejadian anemia di setiap kabupaten 15% - 39% di 4 kabupaten, kecuali pada Kabupaten Sleman ibu hamil dengan anemia kurang dari 15% (Dinkes DIY, 2013). Kejadian anemia di Kabupaen Bantul sebesar 28,67% pada tahun 2012 dan pada tahun 2013 terdapat 27,67% ibu hamil mengalami anemia (Dinkes Bantul, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

didapatkan data bahwa selama bulan Januari-Desember tahun 2016 kasus perdarahan *postpartum* 64.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencari tahu bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi. Pendekatan yang digunakan adalah rancangan survei analitik *case control* yaitu penelitian survei analitik yang mempelajari mengenai faktor risiko suatu penyakit dan mengidentifikasi penyebabnya saat ini. Pendekatan waktu yang digunakan adalah pendekatan *retrospective* yaitu pengumpulan dari data dari efek atau akibat yang telah terjadi untuk selanjutnya melihat penyebab atau variabel yang mempengaruhi (Notoatmodjo,2010). Pengambilan sampel menggunakan total sampling dan penentuan sampel 64 responden dan sampel kontrol sebanyak 64 responden. Perbandingan antara kasus dan kontrol yaitu 1:1 atau 64 kasus : 64 kontrol.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

1. Proporsi anemia pada saat kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Proporsi anemia pada saat kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	Kasus		Kontrol		N	%
	F	%	F	%		
	(64)		(64)			
<b>Anemia</b>	39	30,5	15	11,7	54	42,2

**Tidak Anemia** 25 19,5 49 38,3 74 57,8

(Sumber : Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus tahun 2016 sebagian besar ibu hamil dengan anemia yang terjadi perdarahan *postpartum* yaitu sebanyak 39 (30,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu ibu hamil dengan anemia yang tidak perdarahan *postpartum* adalah sebanyak 15 (11,7%).

2. Kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kejadian perdarahan <i>postpartum</i>	Frekuensi	Perentase (%)
Perdarahan	64	50
Tidak perdarahan	64	50
Total	128	100

(Sumber : Primer, 2017)

Pada tabel 2 dapat dilihat kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 64 responden mengalami perdarahan, dan sebanyak 64 responden tidak mengalami perdarahan.

3. Hubungan anemia pada saat kehamilan dengan perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan dalam

tabulasi silang dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan anemia pada saat kehamilan dengan perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

	Kejadian Perdarahan <i>postpartum</i>				Total	<i>p</i> - <i>val</i>	OR	CI
	Tidak Perdarahan		Perdarahan					
	F	%	F	%				
Anemia	39	30,5	15	11,7	54	0,000	5,096	2,369-10,961
Tidak anemia	25	19,5	49	38,3	74	0,000	5,096	2,369-10,961
TOTAL	64	50	64	50	128			

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden dengan tidak mengalami anemia tidak mengalami perdarahan berjumlah 49 (38,3%) responden. Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *Chi*

### Pembahasan

#### 1. Anemia pada saat kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus sebagian besar ibu hamil dengan anemia yang terjadi perdarahan *postpartum* yaitu sebanyak 39 (30,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu ibu hamil dengan anemia yang tidak perdarahan *postpartum* adalah sebanyak 15 (11,7%).

*square* Analisis ini dipakai untuk mengukur koefisien korelasi antara dua variabel. Analisis ini dimaksudkan untuk mengungkap korelasi atau hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien hubungan anemia pada saat kehamilan dengan perdarahan *postpartum* nilai *p*-*value* sebesar 0,000 <0,05. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan anemia pada saat kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2017. Analisis nilai *odds ratio* (OR) dapat dilihat dari besarnya, semakin besar nilai OR maka menunjukkan semakin eratnya hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR sebesar 5,096 OR > 1 menunjukkan bahwa benar faktor tersebut menyebabkan efek. Yang artinya ibu yang anemia pada saat kehamilan 5 kali lebih berisiko terjadinya perdarahan *postpartum* daripada ibu yang tidak anemia pada saat kehamilan.

Hal ini sesuai dengan teori Cunningham (2006) yaitu berkurangnya sel darah merah dan bertambahnya plasma darah sehingga terjadi pengenceran darah. Bertambahnya plasma darah ini terjadi sejak usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya yaitu usia kehamilan 32-36 minggu. Secara fisiologis pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Wuryanti (2011) didapatkan bahwa  $p\text{-value } 0,008 < 0,05$  maka anemia pada saat kehamilan dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* salah satunya adalah karena atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kontraksi serat-serat myometrium terutama saat berada di sekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta tidak dapat berkontraksi secara adekuat. Kadar Hb yang rendah akan mempengaruhi keadaan sistem maternal untuk memindahkan oksigen dan nutrisi yang cukup ke janin. Kadar Hb yang tinggi dianggap mencerminkan ekspansi volume plasma yang buruk seperti pada kondisi patologis misalnya pre-eklamsia (Franser, 2009). Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi atau yang dikenal dengan Anemia defisiensi zat besi (Proverawati, 2011).

## 2. Perdarahan *Postpartum*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 2 diketahui 64 responden mengalami perdarahan *postpartum*. Hasil penelitian ini menunjukkan perdarahan terbanyak adalah perdarahan *postpartum* primer sebanyak 46 (71,9%) responden dan perdarahan *postpartum* sekunder sebanyak 18 (28,1%) responden. Perdarahan *postpartum* primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) yaitu perdarahan yang terjadi pada 24 jam pertama

setelah persalinan. Penyebab utamanya adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir (Hutahaean, 2009). Sedangkan pada hasil penelitian perdarahan *primer* disebabkan oleh atonia uteri.

Pada penelitian Sugi Purwanti dan Yuli Trisnawati (2015) menunjukkan bahwa umur responden berisiko sebesar 36.2%, paritas responden berisiko sebesar 29.4%, pembesaran uterus berisiko sebesar 12.5%. Adanya hubungan antara umur dan paritas terhadap perdarahan *postpartum* karena atonia dengan  $p\text{ value } 0.033$  dan  $0.037$ . Ada hubungan antara umur dan paritas terhadap perdarahan *postpartum* karena atonia. Ibu nifas dengan umur berisiko mempunyai risiko 2.1 lebih besar mengalami perdarahan nifas karena atonia uteri. Ibu nifas dengan paritas berisiko mempunyai risiko 2.2 lebih besar mengalami perdarahan nifas karena atonia uteri.

Perdarahan *postpartum* disebabkan antara lain umur ibu, jarak antar kelahiran, faktor malposisi dan malpresentasi janin, riwayat komplikasi dan anemia. Pada ibu hamil dengan anemia memiliki kadar hb  $< 10\text{ gr\%}$ . Kekurangan kadar hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa ke sel tubuh maupun sel otak dan uterus. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot dalam uterus tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan

perdarahan banyak (Saifuddin, 2010).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Fathina Friyandin(2015) menunjukkan bahwa perdarahan terbanyak adalah perdarahan postpartum primer (81,3%). Untuk etiologi terbanyak adalah sisa plasenta (35,9%). Berdasarkan segi faktor risiko karakteristik ibu, dari segi usia kejadian perdarahan postpartum banyak dialami oleh responden dengan usia reproduksi sehat (20 – 34 tahun) sebesar 76,6%, dari segi faktor risiko paritas yang tertinggi adalah multiparitas (59,4%) dan faktor risiko tingkat pendidikan ibu yang tertinggi yaitu pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA keatas) sebesar 70,3%.

### 3. Hubungan Anemia Pada Saat Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Berdasarkan Tabel 3 hubungan anemia pada saat kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum* pada ibu didapatkan hasil perhitungan statistik dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat signifikansi 95%,  $p\text{-value} > 0,05$ . Nilai  $p\text{-value}$  didapatkan  $0,000 < 0,05$  dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara anemia pada saat kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

Hasil penelitian yang di dapatkan di RSUD Penembahan Senopati Bantul bahwa ada hubungan antara anemia pada saat persalinan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Hal ini terjadi karena anemia merupakan

salah satu faktor kurangnya kadar oksigen yang dibawa ke uterus sehingga kontaksi tidak menjadi adekuat yang menyebabkan terjadinya atonia uteri dan merupakan salah satu penyebab terbanyak terjadinya perdarahan *postpartum* di RSUD Penembahan Senopati Bantul.

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 10,0 gram per 100 milimeter (10 gram / desiliter) (Varney, 2006). Pada saat ibu 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.

Anemia dalam kehamilan juga dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti : gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, kekurangan hb dalam darah mengakibatkan kurangnya yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki kemungkinan akan mengalami perdarahan *postpartum* (Manuaba, 2007).

Menurut Manuaba (2007) bahwa pengaruh anemia pada persalinan adalah gangguan his-kekuatan mengejan, kala satu berlangsung lama, kala dua lama, kala tiga dapat diikuti retensio plasenta, dan kala empat dapat terjadi perdarahan *postpartum* sekunder atau pun primer.

Penelitian ini pun didukung oleh jurnal Rosmiyati (2015) bahwa ada hubungan antara anemia pada kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum*, dengan diuji chi-square diperoleh p-value = 0,000 sehingga p-value < 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Wuryanti (2011) didapatkan bahwa p-value 0,008 < 0,05 maka anemia pada saat kehamilan dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* salah satunya adalah karena atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kontraksi serat-serat myometrium terutama saat berada di sekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta tidak dapat berkontraksi secara adekuat.

Hasil penelitian pada nilai *Odds Ratio* (OR) yang didapatkan sebesar 5,096 yang artinya ibu hamil yang mengalami anemia akan lebih berisiko mengalami kejadian perdarahan *postpartum* 5 kali lipat dari pada yang tidak anemia.

Hal ini didukung oleh penelitian Rosmiyati (2015) bahwa nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,0967 yang berarti perdarahan saat persalinan adalah 5 kali lebih besar pada ibu yang mengalami anemia

saat kehamilan dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia pada saat kehamilan.

Dalam ajaran Islam sendiri terdapat dalil yang menerangkan seorang ibu hamil dan melahirkan dalam kesakitan yang bertambah-tambah, yaitu pada Al-Luqman 14 :

*Artinya : "Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapanya; ibunya Telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah- tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun[1180]. bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, Hanya kepada-Kulah kembalimu."*

Didalam ayat tersebut telah dijelaskan bahwa seorang ibu mengandung berada dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah. Seperti halnya ibu hamil yang mengalami anemia akan terjadi perdarahan *postpartum* baik primer maupun sekunder. Dengan demikian ibu hamil pada saat mengandung hendaknya menjaga kehamilannya agar tidak terjadi komplikasi saat persalinan, dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi guna kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Proporsi anemia pada saat kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa pada kelompok kasus tahun 2016 sebagian besar ibu hamil dengan anemia yang terjadi perdarahan *postpartum* yaitu sebanyak 39

(30,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu ibu hamil dengan anemia yang tidak perdarahan postpartum adalah sebanyak 15 (11,7%).

2. Terdapat hubungan antara anemia pada saat kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai p-value 0,000 dan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) yang didapatkan sebesar 5,096 yang artinya ibu yang anemia pada saat kehamilan 5 kali lebih berisiko mengalami kejadian perdarahan *postpartum* dari pada ibu yang tidak mengalami anemia pada saat kehamilan.

### Saran

Dilihat dari banyaknya kasus perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan menyebabkan angka kematian Ibu, diharapkan agar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal pada kasus perdarahan *postpartum* sehingga mengurangi resiko kasus kematian di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### DAFTAR PUSTAKA

- Achebe, M. M., & Gafter-Gvili, A. (2016). How I treat anemia in pregnancy: iron, cobalamin and folate. *Blood*.  
<https://doi.org/10.1182/blood-2016-08-672246>
- Cunningham, F. Gary. (2006). *Obstetri William*. Jakarta: EGC.
- Dinkes Provinsi DIY. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa*

*Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi DIY.

- Dinkes Kabupaten Bantul. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul* :Dinkes Bantul 2014.
- Franser, Diane M & Margaret A.2009. Buku Ajar Bidan Myles. Jakarta: KDT.
- Friyandini Fathina. (2015). Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Dengan Faktor Risiko Karakteristik Ibu Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Pada Januari 2012 - April 2013. *Jurnal.fk.unand.ac.id* Vol 4 , No. 3 2015.
- Hidayah Fika. (2013). Faktor-faktor Risiko Yang Mepengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- PP dan KPA (Pemberdayaan Perempuan dan Komisi Perlindungan Anak). (2010). Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) Jakarta. Terdapat dalam <http://www.menegpp.go.id> diakses 9 Desember 2016.

- Profil Kesehatan Kab/Kota DIY. (2015). *Lampiran Profil DIY*. Yogyakarta.
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Purwanti, Sugi., Yuli Trisnawati. 2015. Determinan Faktor Penyebab Kejadian Perdarahan Postpartum karena Atonia Uteri, 6(1): Jurnal Ilmu Kebidanan. Hal 99
- Puspiyanti. (2011). Gejala Anemia, Penyebab, Faktor Risiko dan Pencegahan. <http://gejalapenyakitmu.blogspot.com>, diakses tanggal 12 Maret 2017.
- Rosmiyati. (2015). Hubungan Ibu Hamil Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Saat Melahirkan. Jurnal Kebidanan Vol. 1 No. 2 Juli 2015: 77-80.
- SDKI. (2012). *Indonesia Demographic and Health Survey*. Jakarta.
- Syaiffuddin, A Bari (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Varney Helen. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wuryanti, Ayu. (2011) Hubungan anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUD Wonogiri; 2010. Diakses pada tanggal 10 Juni 2012.
- Yuniarti. (2014). Hubungan Antara Paritas dengan Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Bersalin Kasih Ibu Pekalongan Tahun 2014. Semarang: UNDIP

