



Hubungan Berat Badan Bayi, Paritas Dan Riwayat Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Kota Mataram

Elin Vionada¹, Ida Ayu Made Mahayani², Denta Haritsa Apriliana³

¹Mahasiswa Universitas Islam Al-Azhar Mataram

^{2,3}Dosen Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Abstract

Received: 08 November 2024
Revised : 14 November 2024
Accepted: 20 November 2024

Each birth handle that happens is at hazard of encountering complications amid conveyance, one of which is postpartum hemorrhage (PPH). This think about points to decide the relationship between infant weight, equality and history of preeclampsia with the rate of postpartum hemorrhage in Mataram City Territorial Clinic. The sort of inquire about carried out was expository observational inquire about. Observational inquire about is inquire about that as it were carries out perceptions or perceptions without mediation from the analyst with the point of finding data around why and how the occurrence happened. The comes approximately of the consider showed up a critical relationship between birth weight and the recurrence of postpartum hemorrhage, there was a critical relationship between correspondence and the rate of postpartum hemorrhage, and there was a critical relationship between a history of preeclampsia and the rate of postpartum hemorrhage.

Keywords: *Baby's Weight, Parity, History of Preeclampsia, Postpartum Hemorrhage*

(*) Corresponding Author: elinvionada1@gmail.com

How to Cite: Vionada, E., Mahayani, I. A. M., & Apriliana, D. H. (2024). Hubungan Berat Badan Bayi, Paritas Dan Riwayat Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Kota Mataram. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14564853>.

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa alam dan dinanti-nantikan oleh setiap ibu menjelang kelahiran buah hatinya. Meskipun persalinan merupakan peristiwa fisiologis, namun seluruh proses persalinan mempunyai risiko terjadinya komplikasi intrapartum seperti perdarahan postpartum (PPH).

American College of Obstetricians and Gynecologists mendefinisikan bahwa perdarahan postpartum yang mana diartikan sebagai kehilangan darah kumulatif melebihi dari 1000 mL atau perdarahan yang disertai tanda dan gejala kehilangan darah (Cunningham, 2022). WHO menunjukkan bahwa 25 kematian dari terjadinya 100.000 kematian pada ibu pada seluruh dunia yang mana disetiap tahunnya selalu dikarenakan oleh perdarahan postpartum (Ximenes et al. (30,8%)) dan Afrika (33,9%) (Ramadhan et al. (2019) Di seluruh dunia, 14 juta ibu, atau 11,4%, mengalami pendarahan pasca melahirkan setiap tahunnya (Tepanpan, 2021).

Di negara berkembang di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, angka kejadian perdarahan postpartum masih tinggi yaitu sebesar 4,88%. Menurut Indonesia, rasio kematian ibu (MMR) merupakan indikator keberhasilan inisiatif kesehatan ibu. Angka kematian ibu adalah proporsi dari terjadinya kematian pada ibu yang terjadi per 100.000 terjadi dikarenakan kehamilan, persalinan, masa nifas, dan didapati bukan dikarenakan hal lain contohnya seperti kecelakaan ataupun

insiden (Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan AS). (Republik Indonesia, 2020).

Pada tahun 2020, penyebab AKI terbanyak di Indonesia adalah perdarahan postpartum dengan angka sebesar 30,3%, diikuti oleh preeklamsia dan eklamsia sebesar 27 %, dan terinfeksi sebesar 7.3% (Novziransyah, 2020). Data yang bersumber dari Profil Kesehatan Indonesia yang mana data tersebut menunjukkan jumlah perdarahan postpartum di Indonesia mencapai 1.330 kasus pada tahun 2020, disusul hipertensi gestasional sebanyak 1.110 kasus dan penyakit kardiovaskular sebanyak 230 kasus (Kementerian Kesehatan, 2020). NTB Menurut data pemerintah, angka kematian ibu adalah 144/ 100.000 kelahiran hidup.

Data menunjukkan terjadinya kematian pada ibu yang terjadi di NTB meningkat dalam 5 tahun terakhir. Di tahun 2017, terjadi 85 kasus kematian pada ibu, meningkat semula 59 menjadi 144 pada tahun 2021. Kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 terjadi pada ibu nifas, diikuti oleh ibu hamil dan ibu nifas. Kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 adalah ibu yang meninggal pada masa nifas, disusul ibu hamil dan ibu melahirkan. Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan yaitu sebanyak 27 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2021). Di RSUD Kota Mataram, salah satu RS di Provinsi NTB, angka kejadian perdarahan postpartum masih tergolong tinggi, yakni sebesar 7,53% pada tahun 2022-2023.

Ada dua faktor risiko perdarahan postpartum diantaranya adalah faktor risiko prenatal dan juga faktor risiko intrapartum. Cakupan dari faktor risiko prenatal mencakup jumlah kelahiran, bayi besar (bayi raksasa), usia ibu, anemia, diabetes dan preeklamsia, jarak antar kehamilan, dan riwayat perdarahan pasca melahirkan. Faktor risiko intrapartum diantaranya adalah induksi dari sebuah persalinan, perpanjangan persalinan, metode yang digunakan dalam persalinan, episiotomi, dll (Cunningham, 2022, Mu'allimah, 2019). Bayi diklasifikasikan menurut berat lahir sebagai berikut: bayi yang terlahir dengan kondisi berat rendah (berat lahir dibawah 4.000 g); Bila bayi yang terlahir dengan berat badan melebihi 4000 gram, risiko terjadinya persalinan meningkat karena bayi besar mengalami kesulitan melewati panggul sehingga menyebabkan laserasi perineum saat melahirkan dan perdarahan pasca melahirkan (Setiawati & Lase, 2022). Penelitian menunjukkan didapati adanya pengaruh secara signifikan baik itu antara berat badan saat lahir terhadap perdarahan postpartum akibat robekan perineum (Setiawati & Lase, 2022). Namun penelitian lain hasil yang mana tidak ditemukannya pengaruh secara signifikan baik itu antara berat badan saat lahir terhadap kejadian pasca melahirkan (Rifdiani, 2017).

Paritas diartikan sebagai jumlah dari anak hidup atau disebut juga kehamilan yang mana menghasilkan calon bayi (janin) yang dapat bertahan pada luar kandungan. Wanita parous mempunyai peranan penting terhadap kejadian perdarahan postpartum, khususnya perdarahan multipara. Namun ibu hamil yang mana kejadiannya meruapak baru kali pertama dalam melahirkan juga dapat berisiko mengalami perdarahan pasca melahirkan karena ketidaksiapan ibu dalam proses persalinan (Maryam, 2018 & Wulandari, 2018).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian yang sedang dilakukan kali ini merupakan penelitian yang bersifat observasional secara analitik. Yanag pada penelitian secara observasional merupakan penelitian oleh peneliti dengan cara mengamati saja dan sebatas hanya mengamati, tanpa adanya intervensi yang dilakukan, hal ini ditujukan tentunya untuk dapat mencari informasi yang dibutuhkan mengenai mengapa serta mengetahui bagaimana sebuah peristiwa yang sedang di teliti dapat terjadi. Penelitian dengan analitik merupakan penelitian dengan melakukan pembelajaran serta bentuk analisis terhadap pengaruh dari antar variabel yang digunakan dalam penelitian (Baski, 2019).

Penelitian yang dilakukan pada kali ini menggunakan model pada sebuah studi kasus kontrol. Studi kasus kontrol merupakan studi dari sebuah observasional dengan melakukan analisis pengaruh secara sebab dan juga akibat, ataupun dapat diartikan yang mana hubungan yang terjadi antara efek dan dampak dari faktor risiko tertentu dari setiap variabelnya. Dalam hal ini, kita beralih dari akibat ke sebab. Tujuan dari studi kasus-kontrol adalah untuk menentukan sejauh mana hubungan antara faktor risiko mempengaruhi hasil. Penelitian akan dilakukan di RSUD Kota Mataram pada bulan November hingga Desember 2023.

Subyek yang digunakan dalam penelitian kali ini merupakan seluruh dari ibu yang tengah hamil dan sedang dalam persalinan secara normal yang bertempat di RSUD Kota Mataram. Penelitian ini dilakukan pada Januari 2022 hingga Januari 2023 yaitu sebanyak 3174 orang ibu. Dalam berlangsungnya penelitian kali ini memanfaatkan teknik secara *purposive sampling* sebagai metode pemilihan sampel atau orang-orang dipilih dari populasi berdasarkan aspek-aspek tertentu dipilih sebagai partisipan sampel.

Dalam melakukan penelitian kali ini variabel independennya adalah diantaranya berat badan lahir, jumlah kelahiran hidup, dan histori preeklampsia. Variabel terikatnya adalah frekuensi perdarahan postpartum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil dari penelitian yang tengah dilakukan bertempat di RSUD Kota Mataram yang dilakukan pada Agustus hingga November tahun 2023. Penelitian diawali dengan pengambilan dari sampel penelitian yang mana dalam penelitian kali ini memanfaatkan teknik secara *purposive sampling* dalam pengambilan sampel atau bisa disebut dengan mengambil anggota dari populasi penelitian menggunakan pertimbangan yang sebelumnya telah ditentukan yang dijadikan sebagai responden. Adapun sampel penelitian yang didapat dalam penelitian kali ini didapatkan berjumlah 94 sampel. Selanjutnya data yang telah diperoleh selanjutnya yang dilakukan adalah analisis data yang didapat baik itu secara univariat maupun bivariat yang mana selanjutnya dapat dilihat karakteristik data dari masing-masing data sampel yang telah didapat dan dapat digunakan untuk menilai pengaruh antar setiap dari variabel yang digunakan penelitian.

Karakteristik Sampel

Tabel 1 Analisis univariat kejadian

Kejadian	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perdarahan	47	50

Tidak perdarahan	47	50
Total	94	100

Sumber: Data Sekunder 2023

Dari hasil analisis univariat kejadian perdarahan postpartum didapatkan sampel dengan hasil perdarahan postpartum didapati kejadian sejumlah 47 orang maka dari itu didapati sampel yang tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum berjumlah 47 sebagaimana yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 2 Analisis univariat berat bayi lahir

Berat badan bayi (kg)	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berisiko (≥ 4000 gr)	34	36,2
Tidak berisiko (< 4000 gr)	60	63,8
Total	94	100

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan analisis univariat berat badan bayi lahir didapatkan sampel dengan mayoritas tidak memiliki riwayat berat bayi lahir beresiko yaitu sebesar 63,8%. Berdasarkan tabel tersebut berat bayi lahir beresiko sebanyak 34 orang dan sampel yang tidak beresiko sebanyak 60 orang sesuai tabel 2.

Tabel 3 Analisis univariat paritas

Paritas	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berisiko (> 3)	32	34
Tidak berisiko (≤ 3)	62	66
Total	94	100

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan analisis univariat berat badan bayi lahir didapatkan sampel dengan mayoritas paritas tidak beresiko sebesar 66%. Berdasarkan tabel, didapatkan sampel dengan paritas beresiko sebanyak 32 orang dan sampel yang tidak beresiko sebanyak 62 orang sesuai tabel 3.

Tabel 4 Analisis univariat riwayat preeklamsia

Riwayat Preeklamsia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Preeklamsia	33	35,1
Tidak preeklamsia	61	64,9
Total	94	100

Sumber: Data Sekunder 2023

Berdasarkan analisis univariat riwayat preeklamsia didapatkan sampel dengan preeklamsia sejumlah 33 serta sampel tidak mengalami preeklamsia sejumlah 61 sesuai tabel 4.4.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat berat bayi lahir dengan kejadian perdarahan postpartum

Tabel 5 Berat bayi lahir dengan kejadian perdarahan postpartum

Berat bayi lahir	Kejadian perdarahan postpartum	OR	95% CI	p-value
------------------	--------------------------------	----	--------	---------

	Perdarahan postpartum	Tidak perdarahan postpartum		Batas bawah	Batas atas	
Beresiko (≥ 4000 gr)	24	10	3.861	1.652	9.523	0,003
Tidak beresiko (< 4000 gr)	23	37				
Total	47	47				

Sumber: Data Sekunder 2023

Hasil yang didapat dari analisis dalam tabel 5 diatas, dari 94 sampel didapatkan hasil bahwasannya dari 47 sampel dengan perdarahan postpartum ditemukan 24 orang dengan riwayat berat bayi lahir beresiko dan 23 orang dengan berat bayi lahir tidak beresiko. Sedangkan 47 sampel yang tidak mengalami perdarahan postpartum ditemukan 10 orang dengan berat bayi lahir beresiko (< 4000 gr) dan 37 orang dengan berat bayi lahir tidak beresiko (< 4000 gr). Dari hasil tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya partisipan yang memiliki riwayat berat lahir beresiko lebih banyak mengalami perdarahan postpartum serta kebanyakan responden yang tidak mengalami perdarahan postpartum memiliki riwayat berat bayi lahir tidak beresiko.

Berdasarkan analisis menggunakan *chi-square* yang mana didapatkan nilai dari *p-value* senilai 0,003 ($p\text{-value} \leq \alpha 0,05$) maka dari itu dapat diartikan H_0 ditolak sehingga hal tersebut disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara berat bayi lahir terhadap kejadian pada terjadinya perdarahan post partum. Dari hasil tersebut juga ditemukan nilai OR lebih dari 1 yaitu 3,861 maka, variabel berat bayi lahir diduga dapat menjadi faktor risiko yang meningkatkan timbulnya perdarahan postpartum senilai 3,861x lebih besar.

Analisis bivariat hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum

Tabel 6 Riwayat paritas dengan kejadian perdarahan postpartum

Paritas	Kejadian perdarahan postpartum		OR	95% CI		p-value
	Perdarahan postpartum	Tidak perdarahan postpartum		Batas bawah	Batas atas	
Beresiko (> 3)	22	10	3.256	1.319	8.036	0,009
Tidak beresiko (≤ 3)	25	37				
Total	47	47				

Sumber: Data Sekunder 2023

Hasil yang didapat dari analisis dalam tabel 6 diatas, dari 94 sampel didapatkan bahwa dari 47 sampel dengan perdarahan postpartum ditemukan 22 orang dengan riwayat paritas beresiko dan 25 orang dengan paritas tidak beresiko. Sedangkan 47 sampel tidak perdarahan postpartum ditemukan 10 orang dengan paritas beresiko dan 37 orang dengan paritas tidak beresiko. Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengalami perdarahan postpartum memiliki riwayat paritas beresiko serta partisipan riwayat paritas tidak beresiko kebanyakan tidak mengalami perdarahan postpartum.

Berdasarkan analisis menggunakan *chi-square* yang mana didapatkan nilai dari *p-value* senilai 0,009 ($p\text{-value} \leq \alpha 0,05$) maka dari itu dapat diartikan H_0 ditolak sehingga hal tersebut disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara paritas terhadap kejadian pada terjadinya perdarahan post partum. Dari hasil tersebut juga ditemukan nilai OR lebih dari 1 yaitu 3,256 maka, variabel paritas diduga dapat menjadi faktor risiko yang meningkatkan timbulnya perdarahan postpartum senilai 3,256x lebih besar.

Analisis bivariat hubungan riwayat preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum

Tabel 7 Riwayat preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum

Riwayat preeklampsia	Kejadian perdarahan postpartum		OR	95% CI		p-value
	Perdarahan postpartum	Tidak perdarahan postpartum		Batas bawah	Batas atas	
Preeklampsia	30	3	25,882	6,968	69,134	0,001
Tidak preeklampsia	17	44				
Total	47	47				

Sumber: Data Sekunder 2023

Hasil dari analisis dalam tabel 7 diatas, dari 94 sampel yang mana didapati hasil bahwasannya dari 47 sampel dengan perdarahan postpartum ditemukan 30 orang riwayat preeklampsia dan 17 tidak memiliki riwayat preeklampsia. Sedangkan 47 sampel tidak perdarahan postpartum ditemukan 3 orang memiliki riwayat preeklampsia dan 44 orang yang tidak memiliki riwayat preeklampsia. Dari tabel di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya partisipan riwayat preeklampsia lebih banyak mengalami perdarahan postpartum serta kebanyakan responden tanpa riwayat preeklampsia tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum.

Berdasarkan analisis menggunakan *chi-square* yang mana didapatkan nilai dari *p-value* senilai 0,001 ($p\text{-value} \leq \alpha 0,05$) maka dari itu dapat diartikan H_0 ditolak sehingga hal tersebut disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara riwayat preeklampsia terhadap kejadian pada terjadinya perdarahan post partum. Dari hasil tersebut juga ditemukan nilai OR lebih dari 1 yaitu 25,882 maka, variabel riwayat preeklampsia diduga dapat menjadi faktor risiko yang meningkatkan timbulnya perdarahan postpartum senilai 25,882x lebih besar.

Pembahasan

Hubungan Berat Bayi Lahir dengan Perdarahan Postpartum

Hasil dari penelitian yang dilakukan kali ini sama dengan hasil dari penelitian terdahulu yang sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh Sari & Permatasari (2015) mengenai hubungan berat badan bayi saat terlahir terhadap frekuensi dari terjadinya perdarahan postpartum.

Penelitian terdahulu lainnya juga demikian yang mana sebelumnya telah dilakukan Budiastuti & Ronoatmodjo (2016) menemukan adanya pengaruh secara signifikan perdarahan hebat terhadap perdarahan postpartum, dan pernyataan yang sama juga ditemukan oleh penelitian terdahulu yang dilakukan Novita dkk. Artinya

ada pengaruh secara signifikan berat badan bayi saat lahir terhadap perdarahan yang terjadi pasca melahirkan yang mana dalam penelitian tersebut didapati p value=0,002, dan pengaruh ini lebih besar dari 4000 gram sehingga menimbulkan kesulitan karena besarnya kepala dan bahu bayi, dikatakan diatas adalah terkait persalinan berkepanjangan dan jalan lahir pecah.

Didapati juga penelitian terdahulu yang tidak sejalan, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rifdiani (2017) dalam penelitiannya tidak mendapatkan adanya pengaruh berat badan bayi saat lahir terhadap frekuensi terjadinya perdarahan postpartum serta penelitian tersebut juga dapat menunjukkan bahwasannya berat badan bayi saat terlahir bukan faktor risiko dari terjadinya kejadian perdarahan postpartum.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa berat badan lahir dapat menjadi faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum (Cunningham, 2022), yang menyatakan bahwa berat badan lahir yang lebih tinggi dari normal menyebabkan rahim membesar dan kontraksi rahim menjadi lebih lemah. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan pendarahan setelah melahirkan. Alasan terjadinya hal ini adalah peregangan rahim yang berlebihan dan hipospadia pascapersalinan atau atonia uteri. Atonia uteri bertanggung jawab atas 70% seluruh perdarahan postpartum dan merupakan penyebab utama kematian ibu. Atonia uteri disebabkan oleh disfungsi miometrium dan tonus otot yang tidak normal, yang menyebabkan perdarahan pascapersalinan dan kompresi pembuluh darah di tempat implantasi plasenta. Janin dengan berat lebih dari 4000 gram sulit dilahirkan karena kepala dan bahunya besar. Kepala merupakan bagian janin yang paling keras dan terbesar, sehingga besar kecilnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan pascapersalinan akibat pecahnya rahim, leher rahim, atau vagina, atau pecahnya saluran perineum jika bayi terlalu besar untuk melakukan peregangan. Dampak lain dari megabirth atau megabirth adalah menimbulkan trauma lahir pada bayi, seperti ketegangan bahu (Novita et al., 2022). Perbedaan perdarahan akibat atonia uteri dengan perdarahan akibat laserasi bergantung pada kondisi rahim. Jika perdarahan terus berlanjut meskipun terjadi kontraksi rahim yang kuat, penyebab perdarahan mungkin adalah laserasi (Sari & Permatasari, 2015).

Hubungan Paritas dengan Perdarahan Postpartum

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari & Permatasari (2015) mengenai hubungan antara jumlah kelahiran hidup dengan frekuensi perdarahan postpartum, yang menemukan nilai p-value yang signifikan antara jumlah kelahiran hidup dengan frekuensi perdarahan postpartum. Hubungan tersebut ditemukan sebagai berikut. Asthenia uterus terjadi pada wanita dengan kesuburan tinggi. Hal ini disebabkan oleh lemahnya miometrium uterus dan tonus otot, kurangnya kompresi pembuluh darah di tempat implantasi plasenta, dan perdarahan pascapersalinan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dharmadi (2020), yang menemukan adanya hubungan antara jumlah kelahiran dengan perdarahan postpartum dengan nilai p-value=0,030. Hal ini mungkin disebabkan karena banyak perempuan yang baru pertama kali melahirkan sehingga tidak ingin mengalami perdarahan pasca persalinan. Hal ini merupakan salah satu faktor yang membuat ibu tidak dapat mengatasi komplikasi kehamilan, kelahiran dan nifas, dan fungsi

reproduksi meningkatkan risiko komplikasi perdarahan pascapersalinan ketika jumlah kelahiran melebihi tiga kali.

Hasil yang sama juga ditemukan oleh Siagian et al. (2017) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah kelahiran hidup dengan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai p -value = 0,001, dan wanita dengan jumlah kelahiran hidup yang lebih tinggi memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan akibat atonia uteri.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rifdiani (2017) yang menemukan bahwa jumlah kelahiran hidup tidak mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum pada ibu nifas karena mereka sedang mempersiapkan kelahiran pertama mereka.

Penelitian ini konsisten dengan teori yang menyatakan bahwa kelahiran dengan riwayat perdarahan pascapersalinan mungkin disebabkan oleh atonia uteri. Akibatnya, kejadian perdarahan pascapersalinan empat kali lebih tinggi pada kehamilan kembar (Siagian et al. 2017). Ketika rahim menjadi lebih elastis dan lebih besar, kontraksi rahim melemah dan kemungkinan perdarahan meningkat. Miometrium uterus dan tonus otot yang tidak efisien menyebabkan kompresi pembuluh darah yang tidak mencukupi di tempat implantasi plasenta, yang menyebabkan perdarahan yang terus berlanjut yang dikenal sebagai inkompetensi uterus. Kehamilan dan persalinan tiga kali atau lebih dapat merusak pembuluh darah di dinding rahim dan mengurangi elastisitas jaringan yang diregangkan berulang kali selama kehamilan, yang menyebabkan kelainan pada posisi plasenta dan perkembangan janin (Jiménez et al., 2020).

Ketika jumlah kelahiran meningkat, jaringan ikat di dalam rahim meningkat dan kontraktilitas menurun, sehingga lebih sulit untuk menjaga pembuluh darah tetap terbuka setelah solusio plasenta (Eda, 2019). Ketika tingkat kesuburan rendah (tingkat kesuburan 1), ibu tidak siap untuk melahirkan dan ibu hamil tidak dapat mengatasi komplikasi yang muncul selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Puspita, 2020). Perempuan yang baru pertama kali hamil cenderung mengalami ketakutan, kecemasan, dan rasa sakit karena kurangnya informasi awal sehingga mempersulit proses persalinan (Mu'allimah, 2019). Berbeda dengan perempuan yang telah melahirkan tiga anak atau lebih, rahim yang telah melahirkan banyak anak cenderung kurang berfungsi selama proses persalinan (Yanti et al, 2017).

Hubungan Riwayat Preeklampsia dengan Perdarahan Postpartum

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Manik et al. (2017), dan sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Manik et al. (2017), yang menunjukkan bahwa preeklampsia, terutama pada preeklampsia berat, dapat menyebabkan perdarahan postpartum dan ibu dengan preeklampsia lebih mungkin untuk mengalami perdarahan postpartum, yaitu memiliki risiko 2,1 kali lipat atau dua kali lipat. Salah satunya adalah disfungsi sel endotel, yang dirusak oleh lipid peroksida yang beracun dan menyebabkan kontraksi rahim.

Penelitian lain dengan pandangan serupa dilakukan oleh Aroisa (2017), yang menemukan adanya hubungan antara preeklampsia dengan terjadinya perdarahan postpartum pada ibu yang baru pertama kali melahirkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gampin Yogyakarta, p -value=0,003. Risiko terjadinya preeklampsia.

Risiko terjadinya perdarahan postpartum 1,5 kali lebih tinggi (p -value = 0,003). Hal ini mungkin disebabkan oleh etiologi multifaktorial seperti faktor angiogenik, disfungsi endotel, kelainan uterus yang menyebabkan hipertensi dan gangguan koagulasi. Hasil serupa ditemukan oleh Novita et al. yang menemukan bahwa hal tersebut menyebabkan penyakit ini.

Namun, penelitian ini tidak konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Linga Kristen pada tahun 2019, yang tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pre-eklampsia dan perdarahan postpartum.

Penelitian ini konsisten dengan teori yang ada saat ini bahwa preeklampsia dapat dikaitkan dengan peningkatan kejadian perdarahan pascapersalinan. Hal ini karena pada ibu dengan riwayat pre-eklampsia, hemokonsentrasi terjadi karena berkurangnya volume plasma, yang menyebabkan peningkatan hematokrit ibu. Vasokonstriksi periodik semakin mengurangi perfusi organ dengan menghancurkan sel darah merah. Hal ini menyebabkan hipofibrinogenaemia (kekurangan fibrinogen dalam darah). Ketika kadar fibrinogen dalam darah cukup rendah, sulit untuk menghentikan perdarahan persalinan. Hal ini menyebabkan perdarahan pascapersalinan. Ibu dengan pre-eklampsia 2,1 kali lebih mungkin mengalami perdarahan pascapersalinan karena perubahan organ vital dalam tubuh. Salah satunya adalah disfungsi sel endotel, di mana sel endotel dirusak oleh peroksida alifatik toksik yang beredar di dalam tubuh, yang mengakibatkan disfungsi sel endotel dan proses perdarahan (Manik et al, 2017). Preeklampsia menyebabkan vasokonstriksi sistemik yang mempengaruhi semua organ termasuk jantung, paru-paru, hati, ginjal, otak, dan darah. Peningkatan resistensi arteri hepatic menyebabkan perubahan fungsi hati dan kerusakan hati pada preeklampsia sering dikaitkan dengan hemolisis dan trombositopenia. Signifikansi klinis dari trombositopenia adalah bahwa hal ini mencerminkan tingkat keparahan penyakit dan secara signifikan mengganggu pembekuan darah. Trombositopenia dan gangguan pembekuan darah merupakan salah satu penyebab perdarahan pascapersalinan (Manik et al. 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Berat Badan Bayi, Paritas dan Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan postpartum di RSUD Kota Mataram dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Terdapat pengaruh yang signifikan antara berat badan lahir dengan frekuensi perdarahan postpartum dengan p -value = 0,003 (p -value \leq 0,05).
2. Terdapat pengaruh yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum dengan p -value = 0,009 (p -value \leq 0,05).
3. Terdapat pengaruh yang bermakna antara riwayat preeklampsia dengan frekuensi perdarahan postpartum dengan p -value = 0,000 (p -value \leq 0,05).
4. Sejak Januari 2022 hingga Januari 2023, sebanyak 239 ibu bersalin mengalami perdarahan pasca melahirkan di RSUD Kota Mataram.
5. Dari seluruh total 94 sampel penelitian didapatkan bahwa sampel yang memiliki berat bayi lahir beresiko (\geq 4000gram) sebanyak 34 orang (36,2%) dan sampel yang memiliki berat bayi lahir tidak beresiko ($<$ 4000 gram) sebanyak 60 orang (63,8%);

6. Dari seluruh total 94 sampel penelitian didapatkan bahwa sampel yang memiliki paritas beresiko (>3) sebanyak 32 orang (34%) dan sampel yang memiliki paritas tidak beresiko (≤ 3 gram) sebanyak 62 orang (66%);
7. Dari seluruh total 94 sampel penelitian didapatkan bahwa sampel yang memiliki riwayat preeklampsia sebanyak 47 orang (50%) dan sampel yang memiliki tidak memiliki riwayat preeklampsia sebanyak 47 orang (50%).

REFERENSI

- Akbar, Mia. Tjokroprawiro, Ba. Hendarto, H. 2020. *Obstetri Praktis Komprehensif*. Surabaya : Airlangga University Press.
- As'ad, N. A. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutaputra Kota Paslu Tahun 2018*.
- Basuki, K. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Issn 2502-3632 (Online) Issn 2356-0304 (Paper) *Jurnal Online Internasional & Nasional* Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 53(9), 1689–1699. [Www.Journal.Uta45jakarta.Ac.Id](http://www.journal.uta45jakarta.ac.id). Diakses Pada Tanggal 13 Februari 2023.
- Bps Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2020*. Mataram: Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat 2021.
- Casanova Et Al. 2019. *Beckmann And Ling's Obstetrics And Gynecology*. [E-Book]. The American College Of Obstetricians And Gynecologists.
- Cunningham F. G. Et Al., 2022. *Williams Obstetrics*. [E-Book]. Mcgraw-Hill Education
- Dinkes Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019*. Mataram : Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Edah. 2019. *Faktor Predisposisi Terjadinya Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Tahun 2018*. Skripsi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Fedinuw Dkk. 2020. *Epidemiology, Prevention And Management Of Early Post Partum Hemorrhage – A Systematic Review*. Vol 91 No. 1
- Gumilar K., Andriya R., Mulawardhana P., Laksmana M., Akbar M., 2020. *Perdarahan Pasca Persalinan*. Surabaya : Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga. Akbar Et Al. (2020). *Obstetri Praktis Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Aroisa, A. (2017). *Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Primipara Dan Multipara Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta*. 1(1), 1–8. [Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001](http://dx.doi.org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001) [http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055](http://dx.doi.org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055) [https://Doi.Org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006](https://doi.org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006) [https://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024](https://doi.org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024) [https://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.127252](https://doi.org/10.1016/J.Matlet.2019.127252) [http://Dx.Doi.O](http://dx.doi.org)
- As'ad, N. A. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu Tahun 2018*.
- Budiastuti, A., & Ronoatmodjo, S. (2016). *Hubungan Makrosomia Dengan Perdarahan Postpartum Di Indonesia Tahun 2012*. *Jurnal Epidemiologi*

- Kesehatan Indonesia, 1(1), 29–34.
<https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i1.1314>
- Dharmadi, B. I. (2020). Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rb Harapan Kita Buntoro Indra Dharmadi Rumah Bersalin Harapan Kita Bandung. *Jurnal Bimtas*, 3, 10–19.
- Karima, N. M., Machmud, R., & Yusrawati, Y. (2015). Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 556–561.
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.299>
- Keman, K. (2014). Patomekanisme Preeklampsia Terkini: Mengungkapkan Teori-Teori Terbaru Tentang Patomekanisme Preeklampsia Dilengkapi Dengan Deskripsi Biomolekuler. Universitas Brawijaya Press.
<https://books.google.co.id/books?id=Eqjqdwaaqbj>
- Kemkes Ri. (2022). Penyebab Makrosomia Dan Upaya Pencegahannya. Kementerian Kesehatan Ri.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/372/bahaya-perokok-pasif
- Konar, H. (2018). *Dc Dutta's Textbook Of Obstetrics*. (Ninth Edit). Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Limited.
- Manik, I. N., Sari, R. D. P., & Wulan, A. J. (2017). Hubungan Status Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rsd Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 1 Juli 2014 - 30 Juni 2015. *Jurnal Majority*, 6(3), 51–57.
<http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1108/955>
- Novita, D., Amlah, A., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoragic Post Partum Di Puskesmas Sumber Marga Telang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 780–787.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2985>
- Pogi Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). Perdarahan Pasca-Salin. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Pogi.
- Sari, Y., & Permatasari, W. (2015). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 3(2), 22–29.
- Sarwono, P. (2010). Ilmu Kebidanan. Ilmu Kebidanan Sarwono.
- Siagian, R., Sari, R. D. P., & S, P. R. A. (2017). Relationship Between Parity Level And Anemia Rate With Postpartum Hemorrhage Occurrence In Maternity Women. *Jurnal Majority*, 6(3), 45–50.
<http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1107/954>
- Kemkes Ri, 2021. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta : Kementerian Kesehatan Ri.
- Kristiani L. 2019. Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsd Panembahan Senopati Bantul Tahun 2019.
- Komariah S., Nugroho H., 2020. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah

- Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 5 (Nomor 2, Desember 2019).
- Konar, Hiralal. 2018. *Dc Dutta's Textbook Of Obstetrics*. Ninth Edition. India: Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Limited.
- Lestari T., Marianingsih T., Purnamaningrum Y., 2020. Hubungan Paritas, Umur Ibu Dengan Perdarahan Post- Partum Primer Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Tahun 2017- 2018, *Jurnal Keperawatan I Care* Volume 1 (Nomor 2, Tahun 2020).
- Manik, Dkk. 2017. Hubungan Status Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rsud Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 1 Juli 2014 - 30 Juni 2015. *Jurnal Of Majority* : Vol .6 No. 3
- Maryam J.A. 2018. Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Keabupataen Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Mu'allimah R., 2019. Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum (Analisis Lanjut Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017). Skripsi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Muthmainnah U., 2021. Analisis Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Syekh Yusuf Dan Rs Pku Muhammadiyah Mamajang. Skripsi : Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Nurhayati, N. (2018). Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 12(2), 1–4. <https://doi.org/10.36082/Qjk.V12i2.38>
- Nurhidayati U., Indriawan I. M. Y., 2019. Paritas Dan Kecenderungan Terjadinya Komplikasi Ketepatan Posisi Iud Post Plasenta. *Kenedes Midwifery Journal* Volume 2 (Nomor 4, 2019)
- Notoatmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : Pt Rineka Cipta.
- Novita, D., Amlah, A., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoragic Post Partum Di Puskesmas Sumber Marga Telang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 780–787. <https://doi.org/10.31004/Prepotif.V6i1.2985>
- Novziransyah N., 2020. Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care Dengan Terjadinya Komplikasi Postpartum Di Rsu Haji Medan. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nifas*, Volume 9 (Nomor 2, Tahun 2020).
- Pogi Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). *Perdarahan Pasca-Salin*. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Pogi.
- Puspita S., 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Perdarahan Postpartum. Naskah Publikasi : Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Ramadhan J. W., Rasyid R., Rusnita D. 2019. Profil Pasien Hemorrhagic Postpartum Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*
- Rasendah. 2016. Hubungan Karakteristik Ibu Preeklampsia Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsup Persahabatan Periode Juli 2014 - Desember

2015. Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Rifdiani Izfa. 2017. Pengaruh Paritas, Bbl, Jarak Kehamilan Dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga : Surabaya.
- Sarwono, P. (2010). Ilmu Kebidanan. Ilmu Kebidanan Sarwono. Jakarta. Pt Bina Pustaka.
- Setiani M., 2019. Hubungan Antara Partus Lama, Induksi Oksitosin, Dan Anemia Dengan Kejadian Hemoragik Post Partum Primer Di Rsud Soreang Tahun 2018. Skripsi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana.
- Setiawan & Lase. 2022. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal Di Puskesmas Sawo Kecamatan Sawo Kabupaten Nias Utara. *Jurnal Kebinaan* Vo. 8 No, 2
- Sujon S., 2015. *Dc Dutta's Textbook Of Obstetrics*. [E-Book]. New Delhi : Jaypee
- Sultan S., 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum Di Rsia Sitti Khadijah 1 Makassar Tahun 2014-2019. Skripsi : Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Sugyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung : Alfabeta, Cv.
- Supranto, J., 2001. *Statistik Teori Dan Aplikasi*, Erlangga, Jakarta.
- Simanjuntak, L. (2020) "Perdarahan Postpartum (Perdarahan Paskasalin)," *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), Pp. 1–10. Available At:<https://doi.org/10.51622/eksakta.v1i1.51>. Saifuddin. 2010. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*.
- Themampn Dkk. 2021. Risk Factors For Postpartum Hemorrhage In A Thai-Myanmar Border Community Hospital : A Nested Case-Control Study
- Ul-Ilmi A., Serilaila., Marsofely R. L., 2018. Faktor Risiko Hemorrhage Pasca Post Partum, *Jurnal Media Kesehatan* Volume 11 (Nomor 1, Juni 2018).
- Transyah, C. H. (2018). "Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia Berat. *Human Care Journal*, 3(1). Doi:10.32883/Hcj.V3i1.100.
- Widyaningrum R. 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin. *Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Jombang*.
- Wulandari S. 2018. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Sleman. Naskah Publikasi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Ximenes J., Sofiyanti I., Alves F., Pinto E., Cardoso D., Amaral E., Jesus H., Pereira I., Reis A., Morreira A., Moniz C., Soares O., Soares A., Costa R., 2020. Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Postpartum : Studi Literatur.
- Yanti N. K. W., Kusharisupeni., Sabri L., 2017. Analisis Faktor Determinan Berhubungan Dengan Risiko Perdarahan Postpartum Di Rsud Provinsi Ntb Januari 2014 - Juni 2016 (Analisis Data Sekunder). Volume 3 (Nomor 2, Oktober 2017).
- Yunitasari E., Triningsih A., Pradanie R. 2019. Analysis Of Mother Behavior Factor In Following Program Of Breastfeeding Support Group In The

- Region Of Asemrowo Health Center Surabaya. *Nurseline Journal* Volume 4 (Nomor 2, November 2019).
- Akbar Et Al. (2020). *Obstetri Praktis Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Aroisa, A. (2017). Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Primipara Dan Multipara Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. 1(1), 1–8.
[Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.127252%0ahttp://Dx.Doi.O](http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.127252%0ahttp://Dx.Doi.O)
- As'ad, N. A. (2019). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu Tahun 2018.
- Budiastuti, A., & Ronoatmodjo, S. (2016). Hubungan Makrosomia Dengan Perdarahan Postpartum Di Indonesia Tahun 2012. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 29–34.
[Https://Doi.Org/10.7454/Epidkes.V1i1.1314](https://Doi.Org/10.7454/Epidkes.V1i1.1314)
- Dharmadi, B. I. (2020). Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rb Harapan Kita Buntoro Indra Dharmadi Rumah Bersalin Harapan Kita Bandung. *Jurnal Bimtas*, 3, 10–19.
- Karima, N. M., Machmud, R., & Yusrawati, Y. (2015). Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 556–561.
[Https://Doi.Org/10.25077/Jka.V4i2.299](https://Doi.Org/10.25077/Jka.V4i2.299)
- Keman, K. (2014). *Patomekanisme Preeklampsia Terkini: Mengungkapkan Teori-Teori Terbaru Tentang Patomekanisme Preeklampsia Dilengkapi Dengan Deskripsi Biomolekuler*. Universitas Brawijaya Press.
[Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Eqjqdwaqbaj](https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Eqjqdwaqbaj)
- Kemkes Ri. (2022). *Penyebab Makrosomia Dan Upaya Pencegahannya*. Kementerian Kesehatan Ri.
[Https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/372/Bahaya-Perokok-Pasif](https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/372/Bahaya-Perokok-Pasif)
- Konar, H. (2018). *Dc Dutta's Textbook Of Obstetrics*. (Ninth Edit). Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Limited.
- Manik, I. N., Sari, R. D. P., & Wulan, A. J. (2017). Hubungan Status Preeklampsia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rsd Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 1 Juli 2014 - 30 Juni 2015. *Jurnal Majority*, 6(3), 51–57.
[Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/1108/955](http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/1108/955)
- Novita, D., Amlah, A., & Afrika, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoragic Post Partum Di Puskesmas Sumber Marga Telang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 780–787.
[Https://Doi.Org/10.31004/Prepotif.V6i1.2985](https://Doi.Org/10.31004/Prepotif.V6i1.2985)
- Pogi Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). *Perdarahan Pasca-Salin*. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Pogi.
- Sari, Y., & Permatasari, W. (2015). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 3(2), 22–29.

Sarwono, P. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Ilmu Kebidanan Sarwono.

Siagian, R., Sari, R. D. P., & S, P. R. A. (2017). Relationship Between Parity Level And Anemia Rate With Postpartum Hemorrhage Occurrence In Maternity Women. *Jurnal Majority*, 6(3), 45–50.
[Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/1107/954](http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/1107/954).