

## Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Bersalin Anugerah Bogor Periode Januari 2014 s/d April 2015 (Analisis Data Sekunder)

Angelina Gabriela Nabu

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana  
Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung, Jakarta Timur 13890

Email: lppm@urindo.ac.id

### Abstrak

Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan latar belakang serta survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RB Anugerah pada tahun 2013 sebanyak 22,4% terjadi peningkatan kejadian perdarahan postpartum pada tahun 2014 menjadi 23,1%. Tujuan penelitian ini diketahui faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RB Anugerah Bogor periode Januari 2014 s/d April 2015. Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 152 Ibu Bersalin, tehnik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan data sekunder menggunakan data rekam medik. Analisis data dengan univariat, bivariate (*chi square*), multivariat. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 54,6% Ibu Bersalin mengalami perdarahan postpartum. Ibu Bersalin berusia <20 dan >35 tahun (38,2%), paritas 2-3 (53,9%), jarak kelahiran  $\geq$  2 tahun (67,8%), ibu bersalin yang memiliki riwayat persalinan sebelumnya dan terdapat komplikasi (58,6%), kada hemoglobin <11 gr% (55,3%), partus lama >18 jam (59,2%), berat lahir bayi 2500 – 4.000 gram (65,8%). Hasil analisis, didapatkan tiga variabel yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita yaitu usia, riwayat persalinan sebelumnya, kadar hemoglobin, dan berat lahir bayi. Faktor dominan yang berhubungan dengan perdarahan postpartum yaitu bayi baru lahir ( $p=0,000$ , OR 13,227.). Variabel yang tidak berhubungan yaitu jarak kelahiran, partus lama, paritas, dan kadar hemoglobin. Berat lahir bayi merupakan faktor dominan terhadap kejadian perdarahan postpartum. Disarankan kepada tempat penelitian agar dapat meningkatkan upaya pelayanan obstetrik yang memadai sehingga siap menjadi fasilitas kesehatan yang lebih baik.

**Kata kunci** : Berat Lahir Bayi, Perdarahan Postpartum, Usia, Riwayat Persalinan Sebelumnya.

### PENDAHULUAN

Perdarahan post partum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Kematian ibu dibedakan menjadi dua kelompok yaitu: (1) *Direct obstetric deaths*, yaitu kematian ibu yang langsung disebabkan oleh komplikasi obstetri pada masa hamil, bersalin dan nifas, atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan, atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan-tindakan tersebut yang dilakukan selama hamil, bersalin atau nifas, dan (2) *Indirect obstetric deaths*, yaitu kematian ibu yang disebabkan oleh suatu penyakit yang bukan komplikasi obstetri, yang berkembang atau bertambah berat akibat kehamilan atau persalinan. Di negara berkembang sekitar 95% kematian ibu termasuk dalam kelompok direct obstetric deaths (Depkes, 2007). Mengutip data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran

hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Menurut laporan WHO (2008) bahwa kematian ibu di dunia disebabkan oleh perdarahan sebesar 25%, penyebab tidak langsung 20%, infeksi 15%, aborsi yang tidak aman 13%, eklampsia 12%, penyulit persalinan 8% dan penyebab lain 7%. Di provinsi Jawa Barat, pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 783 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Jabar, 2013) Proporsi penyebab kematian ibu maternal akibat perdarahan 33,1 %, hipertensi 28,6%, infeksi 6,1% dan abortus 0,1%. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (atonia uteri 50-60%, sisa plasenta 23-24 %, retensio plasenta 16-17%, laserasi jalan lahir 4-5 %, dan kelainan darah 0,5-0,8%) Perdarahan terjadi 10 kali lebih sering pada saat persalinan (Mochtar, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Shane (2007- 2009) di RSUD Dr. Pringadi Medan diketahui bahwa penyebab utama perdarahan post partum adalah retensio plasenta yaitu sebesar 53,7% diikuti laserasi

jalan lahir sebesar 29,3%, atonia uteri 14,6 % dan inversio uteri sebesar 2,4%. Begitu pula penelitian yang dilakukan Ajenifuji (2010) di Obufeni Awolowo University Teaching Hospital Nigeria, yang menemukan bahwa penyebab utama perdarahan post partum primer adalah retensio plasenta (71,05%). Berdasarkan survey penelitian yang dilakukan oleh peneliti (2013) dengan menggunakan data sekunder di Rumah Bersalin Anugerah Bogor pada tahun 2013 terdapat kasus perdarahan sebanyak 22,4%. Dan pada tahun 2014 sebanyak 23,1% berdasarkan data sekunder yang tersedia periode Januari 2014 s/d Desember 2014.

**KERANGKA KONSEP**

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin di teliti. Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan dalam teori terkait, maka peneliti menentukan kerangka konsep yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, paritas, jarak kelahiran, riwayat persalinan sebelumnya, kadar hemoglobin, partus lama dan berat lahir bayi.

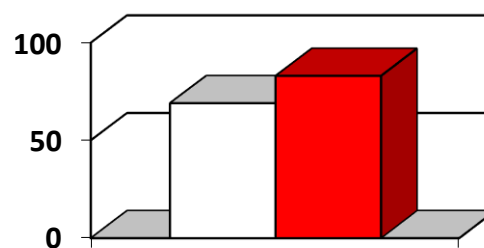
**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan melakukan pengukuran terhadap variabel independent (usia, paritas, jarak kelahiran, riwayat persalinan sebelumnya, kadar hemoglobin, partus lama dan berat lahir bayi) dan variabel dependent (perdarahan postpartum) yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Teknik pengambilan sampelnya adalah dengan cara *simple random sampling* dengan menggunakan check list sebagai instrumen penelitian. Data yang di pergunakan adalah data sekunder yang diambil dari data rekam medis (*medical record*) sebagai subyek penelitian yaitu ibu yang bersalin di Rumah Bersalin Anugerah Bogor pada bulan Januari 2014 sampai dengan April 2015.

**ANALISIS DATA**

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan pada setiap variabel penelitian yang meliputi perdarahan, usia, paritas, jarak kelahiran, kadar hemoglobin, riwayat persalinan

sebelumnya, partus lama dan berat lahir bayi di RB. Anugerah yang akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :



**Gambar 1 Distribusi Ibu bersalin Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di Rumah Bersalin Anugerah Bogor Periode Januari 2014 s/d April 2015**

Dari grafik batang di atas dapat di lihat bahwa dari 152 ibu bersalin ibu bersalin dalam kategori perdarahan post partum terdapat 83 orang (54,6%), dan dalam kategori tidak perdarahan terdapat 69 orang (45,4%). Pada penelitian didapatkan informasi penyebab perdarahan post partum, yaitu atonia uteri 12 orang (12%), retensio plasenta 31 orang (20,4%), sisa plasenta 23 orang (15,1%), dan laserasi 17 orang (11,2%).

**Tabel 1 Distribusi Ibu bersalin Berdasarkan Variabel Independen Di Rumah Bersalin Anugerah Bogor Periode Januari 2014 s/d April 2015N (152)**

Dari tabel 1 dilihat bahwa dari 152 ibu bersalin dapat diketahui bahwa yang usia 20-35 tahun yaitu 94 (61,8%) dengan median 29, standar deviasi 6,645, dengan usia termuda 17 tahun dan tertua 44 tahun. Paritas terbanyak adalah 2-3 atau 82 (53,9%) dengan median 3, standar deviasi 1,080, paritas terendah 2 dan paritas terbanyak adalah 6. Jarak kelahiran terbanyak pada  $\geq 2$  tahun yaitu 41,4%, dengan mean 2,50, median 2,00, standar deviasi 1,895, dengan jarak kelahiran terdekat 1 tahun dan terjauh 11 tahun. Ibu bersalin yang memiliki komplikasi pada riwayat persalinan sebelumnya dengan adanya komplikasi sebanyak 58,6%. Kadar hemoglobin pada ibu bersalin tertinggi adalah  $< 11\text{gr}\%$  sebanyak 55,3%, median 10,800, standar deviasi 1,42, dengan kadar hemoglobin terendah 7,8 gr% dan tertinggi 14,0 gr%. Pada ibu bersalin yang mengalami partus lama 59,2%, dengan mean 16,05, median 19,00, standar deviasi 5,631, dengan waktu minimal 6 jam dan maksimal 24 jam. Pada berat lahir bayi sebanyak 65,8 % dengan berat 2.500-4.000 gram, mean 3.049,01, median 3.000, standar deviasi 600,206, berat lahir terendah 1.950 gram dan maksimal berat 4.200 gram.

**Analisis Bivariat**

Analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu antara variabel *independen* (usia, paritas, jarak kelahiran, kadar hemoglobin, riwayat persalinan sebelumnya, partus lama, dan berat lahir bayi) dengan variabel *dependen* (perdarahan post partum).

Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Chi-Square*.

| No | Variabel  | Jumlah n (%)              |
|----|---|---------------------------|
| 1  | Usia  |                           |
|    | 0. 20-35 tahun<br>1. <20 tahun dan >35 tahun        | 94 (61,8%)<br>58 (38,2%)  |
| 2  | Paritas   |                           |
|    | 0. Paritas 2-3<br>1. Paritas 1 dan >3               | 82 (53,9%)<br>70 (46,1%)  |
| 3  | Jarak kelahiran                                     |                           |
|    | 0. $\geq 2$ tahun<br>1. < 2 tahun                   | 103 (67,8%)<br>49 (32,2%) |
| 4  | Riwayat persalinan sebelumnya                       |                           |
|    | 0. Tidak ada komplikasi<br>1. Ada komplikasi        | 63 (41,4%)<br>89 (58,6%)  |
| 5  | Kadar Hemoglobin                                    |                           |
|    | 0. $\geq 11\text{ gr}\%$<br>1. $< 11\text{ gr}\%$   | 68 (44,7%)<br>84 (55,3%)  |
| 6  | Partus lama   |                           |
|    | 0. $\leq 18$ jam<br>1. $> 18$ jam                   | 62 (40,8%)<br>90 (59,2%)  |
| 7  | Berat lahir bayi                                    |                           |
|    | 0. 2500 – 4.000 gram<br>1. < 2.500 dan > 4.000 gram | 100 (65,8%)<br>52 (34,2%) |

Hubungan antara variabel bebas dengan skala

ordinal terhadap variabel terikat dengan skala ordinal dianalisis dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui adanya perbedaan. Setelah dilakukan kategorisasi selanjutnya dilakukan uji bivariat untuk mengetahui hubungan proporsi antara usia ibu bersalin dan kejadian perdarahan post partum. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2 Distribusi Ibu bersalin Berdasarkan Variabel *Independen* dan Variabel *Dependen* (Perdarahan Post Partum) Pada Ibu Bersalin)**

| KARAKTERISTIK                        | PERDARAHAN POST PARTUM |            | P Value | OR (95% CI)             |
|--------------------------------------|------------------------|------------|---------|-------------------------|
|                                      | TIDAK PERDARAHAN       | PERDARAHAN |         |                         |
|                                      | n (%)                  | n (%)      |         |                         |
| <b>USIA</b>                          |                        |            |         |                         |
| 20 -35 Tahun                         | 56 (59,6%)             | 38 (40,4%) | 0,000   | 5,101<br>(2,429-10,713) |
| <20 dan >35 Tahun                    | 13 (22,4%)             | 45 (77,6%) |         |                         |
| <b>PARITAS</b>                       |                        |            |         |                         |
| 2-3                                  | 38 (46,3%)             | 44 (53,7%) | 0,871   | 1,087<br>(0,572-2,062)  |
| 1 DAN >3                             | 31 (44,3%)             | 39 (55,7%) |         |                         |
| <b>JARAK KELAHIRAN</b>               |                        |            |         |                         |
| ≥ 2 Tahun                            | 47 (45,6%)             | 56 (54,4%) | 1,000   | 1,030<br>(0,520-2,040)  |
| < 2 Tahun                            | 22 (44,9%)             | 27 (55,1%) |         |                         |
| <b>RIWAYAT PERSALINAN SEBELUMNYA</b> |                        |            |         |                         |
| Tidak Ada Komplikasi                 | 35 (55,6%)             | 28 (44,4%) | 0,047   | 2,022<br>(1,050-3,895)  |
| Ada Komplikasi                       | 34 (38,2%)             | 55 (61,8%) |         |                         |
| <b>KADAR HEMOGLOBIN</b>              |                        |            |         |                         |
| ≥11 gr%                              | 38 (55,9%)             | 30 (44,1%) | 0,022   | 2,166<br>(1,128-4,158)  |
| < 11 gr%                             | 31 (65,5%)             | 53 (63,1%) |         |                         |
| <b>PARTUS LAMA</b>                   |                        |            |         |                         |
| ≤ 18 Jam                             | 24 (38,7%)             | 38 (61,3%) | 0,188   | 0,632<br>(0,327-1,219)  |
| > 18 Jam                             | 45 (50,0%)             | 45 (50,0%) |         |                         |
| <b>BERAT LAHIR BAYI</b>              |                        |            |         |                         |
| 2.500 – 4.000 Gram                   | 61 (61,0%)             | 39 (39,0%) | 0,000   | 8,603<br>(3,663-20,203) |
| <2.500 dan >4.000 Gram               | 8 (15,4%)              | 44 (84,6%) |         |                         |

Ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun yang mengalami perdarahan terdapat 40,4 % sedangkan ibu bersalin yang berusia <20 dan >35 tahun yang mengalami perdarahan terdapat 77,6% dengan p value 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun dan <20 dan >35 tahun dalam hal terjadinya perdarahan post partum dan terdapat hubungan variabel usia dengan perdarahan post partum. Dengan OR 5,1 yang berarti bahwa ibu bersalin usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 5,1 kali untuk terjadinya perdarahan post partum. Ibu bersalin yang memiliki paritas 1 dan >3 dan mengalami perdarahan terdapat 53,7%, ibu bersalin yang memiliki paritas 2-3 dan mengalami perdarahan terdapat 39 (55,7%) dengan p value 0,871 yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu paritas 2-3 dengan ibu paritas 1 dan >3 dalam hal terjadinya perdarahan post partum dan tidak ada hubungan variabel paritas dengan perdarahan post partum. Ibu bersalin yang

memiliki jarak kelahiran < 2 tahun dan mengalami perdarahan sebanyak 27 (55,1%), sedangkan ibu bersalin yang memiliki jarak kelahiran ≥ 2 tahun dan mengalami perdarahan sebanyak 56 (54,4%) dengan p value 1,000 yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu yang memiliki jarak kelahiran ≥ 2 tahun dengan ibu bersalin yang memiliki jarak kelahiran <2 tahun dalam hal terjadinya perdarahan post partum. Ibu bersalin yang memiliki riwayat persalinan tidak ada komplikasi dan mengalami perdarahan 28 (44,4%), sedangkan ibu bersalin yang memiliki riwayat persalinan sebelumnya terdapat komplikasi 55 (61,8%) dengan p value 0,047 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu yang tidak ada komplikasi pada riwayat persalinan sebelumnya dengan ibu yang memiliki komplikasi pada riwayat persalinan sebelumnya dalam hal terjadinya perdarahan post partum dan terdapat hubungan variabel riwayat persalinan sebelumnya dengan perdarahan post partum dengan nilai OR 2,022

yang berarti ibu bersalin yang memiliki komplikasi pada riwayat persalinan sebelumnya memiliki resiko 2 kali untuk terjadinya perdarahan post partum. Ibu bersalin yang memiliki kadar hemoglobin  $\geq 11$  gr% dan mengalami perdarahan 44,1%, kadar hemoglobin  $< 11$  gr% sebanyak 63,1% dengan *p value* 0,022 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu yang memiliki kadar hemoglobin  $\geq 11$  gr% dengan ibu yang memiliki kadar hemoglobin  $< 11$  gr% dalam hal terjadinya perdarahan post partum dan terdapat hubungan variabel kadar hemoglobin dengan perdarahan post partum dengan nilai OR 2,166 yang berarti ibu bersalin dengan kadar hemoglobin  $< 11$  gr% memiliki risiko 2,2 kali untuk terjadinya perdarahan post partum. Ibu bersalin  $\leq 18$  jam dan mengalami perdarahan terdapat 61,3%, sedangkan yang mengalami partus lama  $>18$  jam sebanyak (50,0%) dengan *p value* 0,188 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu yang mengalami partus lama  $\geq 18$  jam dengan ibu yang tidak mengalami partus lama  $< 18$  jam dalam hal terjadinya perdarahan post partum. Ibu bersalin dengan berat lahir bayi 2.500-4.000 gram dan mengalami perdarahan 39,0%, sedangkan dengan berat lahir bayi  $< 2.500$  gram

dan  $>4.000$ gram dan mengalami perdaraha sebanyak 84,6% dengan *p value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara berat lahir bayi 2.500-4.000 gram dengan berat lahir bayi  $<2.500$  gram dan  $>4.000$  gram dalam hal terjadinya perdarahan post partum dan terdapat hubungan variabel berat lahir bayi dengan perdarahan post partum dengan nilai OR 8,603 yang berarti ibu bersalin dengan berat lahir bayi  $<2.500$  gram dan  $>4.000$  gram memiliki risiko 8,6 kali untuk terjadinya perdarahan post partum.

### Analisis Multivariat

#### Seleksi Bivariat

Setelah dilakukan analisis bivariat, selanjutnya dilakukan analisis multivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel *independen* dominan yang berhubungan dengan variabel *dependen*. Tahap awal analisis multivariat adalah penentuan variabel independen potensial (variabel kandidat multivariat) yang akan masuk dalam analisis multivariat, yaitu variabel dari hasil analisis bivariat yang mempunyai nilai  $p < 0,25$ . Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistik sederhana. Selengkapnya lihat pada tabel 3:

**Tabel 3 Variabel Kandidat Untuk Multivariat (Regresi Logistik Sederhana)**

| NO. | VARIABEL                      | P Value (< 0,25) | Keterangan       |
|-----|-------------------------------|------------------|------------------|
| 1.  | Usia                          | 0,009            | Kandidat         |
| 2.  | Paritas                       | <b>0,800</b>     | <b>Kandidat*</b> |
| 3.  | Jarak Kelahiran               | <b>0,932</b>     | <b>Kandidat*</b> |
| 4.  | Riwayat Persalinan Sebelumnya | 0,035            | Kandidat         |
| 5.  | Kadar Hemoglobin              | 0,020            | Kandidat         |
| 6.  | Partus Lama                   | 0,168            | Kandidat         |
| 7.  | Berat Lahir Bayi              | 0,012            | Kandidat         |

Ket : \* adalah tiga variabel yang memiliki *p value*  $> 0,25$  akan tetapi secara substansi dianggap penting dengan variabel *dependen*. Variabel tersebut adalah paritas, dan jarak kelahiran.

### Pemodelan Multivariat

Tahap kedua dalam analisis multivariat adalah pemodelan lengkap yaitu dengan menggunakan seluruh variabel yang masuk menjadi kandidat untuk kembali dianalisis.

**Tabel 4 Full Model Multivariat Regresi Logistik Ganda**

| NO | VARIABEL                      | P VALUE | OR     |
|----|-------------------------------|---------|--------|
| 1. | Berat Lahir Bayi              | 0,008   | 14,527 |
| 2. | Usia                          | 0,010   | 10,079 |
| 3. | Paritas                       | 0,705   | 1,187  |
| 4. | Jarak Kelahiran               | 0,314   | 0,628  |
| 5. | Riwayat Persalinan Sebelumnya | 0,001   | 5,365  |
| 6. | Kadar Hemoglobin              | 0,867   | 1,075  |
| 7. | Partus Lama                   | 0,182   | 0,555  |

Dari tabel 4 hasil analisis multivariat ada 4 variabel yang *p value*nya > 0,05 yaitu jarak kelahiran, paritas, partus lama, dan kadar hemoglobin.

**Tabel 5 Model Akhir Multivariat Regresi Logistic Ganda**

| NO | VARIABEL                      | B     | S.E   | Wald   | Sig.  | Exp (B) | 95% C.I for EXP (B) |        |
|----|-------------------------------|-------|-------|--------|-------|---------|---------------------|--------|
|    |                               |       |       |        |       |         | Lower               | Upper  |
| 1. | Berat lahir bayi              | 2,582 | 0,526 | 24,134 | 0,000 | 13,227  | 4,721               | 37,058 |
| 2. | Usia                          | 2,201 | 0,495 | 19,783 | 0,000 | 9,136   | 3,425               | 23,836 |
| 3. | Riwayat persalinan sebelumnya | 1,727 | 0,486 | 12,627 | 0,001 | 5,623   | 2,169               | 14,574 |

Ket: Sig. = *p value* < 0,05 , Exp (B) = OR (Odd Ratio)

Variabel berat lahir bayi berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum setelah setelah dikontrol oleh variabel usia dan riwayat persalinan sebelumnya dengan *p value* 0,000 dan nilai OR 13,227, yang berarti bahwa berat lahir bayi memiliki risiko 13,2 kali untuk terjadinya perdarahan post partum. Dan variabel berat lahir bayi merupakan faktor yang dominan karena memiliki OR lebih besar daripada OR pada variabel usia dan riwayat persalinan sebelumnya

Variabel usia berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum setelah setelah dikontrol oleh variabel berat lahir bayi dan riwayat persalinan sebelumnya dengan *p value* 0,000 dan nilai OR 9,136, yang berarti bahwa usia memiliki risiko 9,1 kali untuk terjadinya perdarahan post partum.

Selanjutnya variabel riwayat persalinan sebelumnya berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum setelah dikontrol oleh variabel usia, dan berat lahir bayi dengan *p value* 0,001, dan nilai OR 5,623 yang berarti bahwa riwayat persalinan sebelumnya memiliki risiko 5,6 kali untuk terjadinya perdarahan post partum.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian analisis antara perdarahan, usia, paritas, jarak kelahiran, kadar hemoglobin, riwayat persalinan sebelumnya, partus lama dan berat lahir bayi di RB. Anugerah didapatkan hasil sebagai berikut:

- Dari 152 responden ibu bersalin dalam kategori perdarahan post partum terdapat 83 orang (54,6%), dan dalam kategori tidak

perdarahan terdapat 69 orang (45,4%). Pada penelitian di dapatkan informasi penyebab perdarahan post partum, yaitu atonia uteri 12 orang (12%), retensio plasenta 31 orang (20,4%), sisa plasenta 23 orang (15,1%), dan laserasi 17 orang (11,2%).

- Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum yaitu jarak kelahiran, partus lama, paritas, dan kadar hemoglobin.
- Variabel yang berhubungan dengan perdarahan post partum adalah usia, berat lahir bayi dan riwayat persalinan sebelumnya.
- Variabel yang dominan adalah bayi baru lahir dengan OR 13,227.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat. M, Chrisdiono. 2004. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Ajenifuja, KO, et al. 2010. *Post Partum Haemorrhage in A Teaching Hospital in Nigeria: A 5-year Experience*. African Health Sciences.
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan dan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendikia.
- BKKBN. 2008. *Jarak Kelahiran dan Dampak Kehamilan Tidak Direncanakan*. <http://ntt.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=15&ContentTypeId=0x01003DCABABC04B7084595DA364423DE7897> . Diakses pada tanggal 16 Juni 2015.
- BKKBN. 2007. *Hindari Kehamilan "4 Terlalu"*. Jakarta. Diakses pada tanggal 31 Januari 2014. [www.BKKBN.go.id](http://www.BKKBN.go.id). Diakses pada tanggal 16 Juni 2015.
- Darmin, Dina 2013. "Faktor Determinan Perdarahan Post Partum di RSUD Majene Kabupaten Majene". Skripsi Akademi Kebidanan STIKES Bangasa Majene. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/2a7d321ba0c24ff0779dbfe68c30fa02.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Dorland, Newman. 2002. *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi 29. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 1997. *Deteksi Dini Penatalaksanaan Kehamilan Resiko Tinggi*. Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 1998. *Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2001. *Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri, dan Tim Penggerak PKK Pusat. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2002. *Cakupan Ibu Hamil Kunjungan K1 dan K4*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2002.pdf>. Diakses pada tanggal 11 Juni 2015.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Makrosomia*. <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/12/Buku-Saku-Pelayanan-Kesehatan-Ibu.pdf>. Diakses pada tanggal 16 Juni 2015.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2013. <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php/pages/detailparent/2014/150/Kesehatan-Ibu-Anak-dan-Gizi-2013>. Diakses pada tanggal 28 April 2015.
- Faisal, 2008. *Perdarahan Pasca Persalinan*. <http://www.scribd.com/doc/8649214/PENDARAN-PASCA-PERSALINAN>. Diakses Tanggal 11 Mei 2015.
- Hasibuan, Elvina. 2009. "Gambaran Perdarahan Post Partum di RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai Tahun 2009". <http://www.helvetia.ac.id/library/gdl.php?mod:search>. Diakses pada tanggal 11 Mei 2015.
- Herianto, AB. 2003. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum Dini Di RS Sardjito Yogyakarta Dari Tahun 1988 – 2002" Thesis. Program Pendidikan Dokter Spesialis I. Bidang Studi Obstetri dan Ginekologi. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Irsal A. Dan Hasibuan S. 2003. "Faktor-Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Kala II Lama, Bagian Obstetri dan Ginekologi". Yogyakarta: FK-UGM. <http://www.obgin-ugm.com>. Diakses tanggal 10 Juni 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. <http://www.depkes.go.id/Profil>DataKesehatanIndonesiaTahun2011>. Diakses pada tanggal 26 Januari 2015.

- Lemeshow, S., et al. 1997. Adequacy Of Sample Size in Health Studies. Diterjemahkan Oleh Pramono, D., Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Manuaba, IBG. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. 2006. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. 2010. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- Milaraswati, D. 2008. "Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di Kamar Bersalin RSUD Gambiran Kota Kediri Periode 1 Januari – 31 Desember 2007". Karya Tulis Ilmiah. Malang: Poltekkes Depkes.
- Miswarti, 2007. "Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Dini dengan Paritas di RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2005. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(1): 133-135
- Mochtar, R. 2005. Sinopsis Obstetri, Obstetri Sosial. Edisi 3 Jilid 1. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. 2012. Sinopsis Obstetri, Obstetri Sosial. Edisi 3 Jilid 3. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi penelitian Kesehatan. Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rhineka Cipta
- Notobroto, Hari Basuki. 2007. Insidensi Anemia Kehamilan, Faktor Yang Mempengaruhi, dan Pengaruhnya Terhadap Terjadinya Komplikasi Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga
- Pardosi, M. 2009. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Pasca Persalinan dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2009. Tesis. Medan: FKM USU
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Saifudin, Abdul B. 2002. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Santoso, Singgih. 2010. Statistik Multivariat. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Santosa. 2011. "Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin Berdasarkan Karakteristik Dan Penyebab Di RSUD Kota Bandung Tahun 2011". Program Diploma III Akademi Kebidanan Medika Obgin Bandung. <http://www.jurnalpendidikanbidan.com/arsip/36-februari-2013/96-kejadian-perdarahan-postpartum-ibu-bersalin-berdasarkan-karakteristik-dan-penyebab-di-rsud-kota-bandung-tahun-2011.html>. Diakses pada tanggal 16 Juni 2015.
- Shane, B. 2001. "Mencegah Perdarahan Pasca Persalinan: Menangani Persalinan Kala III". Edisi Khusus Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir. Terjemahan oleh PATH Indonesia. 2002. Jakarta: PATH Indonesia
- Sher Zaman, Bushra, et. al. 2007. Risk factors for primary postpartum hemorrhage. Professional Med J; 14(3): 378-381.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyowati, Ning. 2001. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan komplikasi persalinan Tiga Tahun Terakhir di Indonesia (Analisis Lanjut SKRT – Susenas 2001). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Suryani. 2007. "Hubungan karakteristik ibu bersalin dan antenatal care dengan perdarahan pasca persalinan di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi tahun 2007". Medan: Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6853/1/047023029.pdf>. Diakses pada tanggal 17 Juni 2015.
- Sutrisno dan Lisa Andriani. 1997. "Komplikasi Obstetri di Rumah Sakit Susteran St. Elisabeth, Kiupukan, Insana Tahun 1994-1996". Cermin Kedokteran no 120 tahun 1997.
- Sofiah, Supa. 2012. "Hubungan Paritas, Berat Lahir Bayi, Dan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di Puskesmas Jagir Surabaya Tahun 2012". <http://jurnal-griyahasada.com/awal/images/files/Penelitian%203.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Mei 2015.
- Syafneli. 2010. "Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Primer di RSUD Rokan Hulu



- Tahun 2010". E-journal Maternity and Neonatal Vol. 1 No. 1. 2012.  
<http://ejournal.upp.ac.id/index.php/bidan/article/view/162>. Diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Winkjosastro, Hanifa, 2006, Ilmu Kebidanan, Edisi Ketiga, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO, Safe Motherhood. 2001. Modul Hemoraggi Post Partum. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. 2002. Modul Persalinan Macet. Jakarta: EGC.
- Yuliani, Eka. 2010. "Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Di Bps Hermin Sigit Ampel Boyolali Tahun 2010". Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali <http://journal.akbideub.ac.id/index.php/keb/article/view/128/127>. Diakses pada tanggal 20 Juni 2015.
- Yuniarti. 2004. Hubungan antara Paritas dengan Perdarahan Postpartum di Rumah Bersalin Kasih Ibu Pekalongan Tahun 2004. Abstrak Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.