PROFIL PENDERITA PERDARAHAN PASCAPERSALINAN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

RINA NOVRIANI

NIM : 04091401048

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2013

S
618.607
Rin
P
2013
R 5205/5202 Pg

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
UPT PERPUSTAKAAN

PROFIL PENDERITA PERDARAHAN PASCAPERSALINAN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

RINA NOVRIANI

NIM : 04091401048

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2013

HALAMAN PENGESAHAN

PROFIL PENDERITA PERDARAHAN PASCAPERSALINAN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG

Oleh:

RINA NOVRIANI
04091401048

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 8 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. H. Rizal Sanif, SpOG(K)
NIP. 1962 1005 198903 1 006

.....

Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. H. Hasrul Han, MPhil
NIP. 1948 0313 197603 1 005

.....

Penguji III

dr. H. Nuswil Bernolian, SpOG(K)
NIP. 1970 0227 199903 1 004

.....

Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013

Rina Novriani

04091401048

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap syukur atas rahmat dan ridho yang selalu Allah SWT curahkan kepada saya, *Alhamdulillahirabbil'alamiin* telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Saya persembahkan karya kecil ini untuk orang – orang yang saya sayangi :

Ayah dan Ibu tercinta, M. Yurni dan Rulina, motivator terbesar dalam hidup saya yang tidak pernah jemu mendoakan dan menyayangi Een. Terima kasih untuk *support* dan kasih sayang Ayah dan Ibu. Terima kasih untuk saudara – saudaraku Icak, Mas Dimas, Kak Ary, dan Kak Sony yang selalu memberikan kasih sayang dan dukungan. *Big thanks to* Kak Ary yang sering antar jemput, membantu, dan mengalah demi Een. *I love you all*

Kepada dosen pembimbing dan dosen penguji saya dr. H. Rizal Sanif, SpOG(K), dr. H. Hasrul Han, M.Phil, dan dr. H. Nuswil Bernolian, SpOG(K) terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan kepada saya selama ini.

Onnie, Mbak Uput, Ocen, Melly, Uwie, Mbak Ik dan Boru yang selalu menghibur dan membantu. Terima kasih atas kerjasama selama ini.

Aji Kusuma yang banyak membantu saya dalam berbagai hal, serta teman senasib dan seperjuangan kabur dari Sipil.

PDU 09 dan khususnya Bulan. We're gonna miss you, Bulan

Semua pihak yang telah membantu dan tidak bisa disebutkan satu per satu

ABSTRAK

PROFIL PENDERITA PERDARAHAN PASCAPERSALINAN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG

Rina Novriani

Latar Belakang: Penyebab tertinggi dari kematian ibu adalah perdarahan, terutama perdarahan pascapersalinan. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN. Berdasarkan laporan Depkes tahun 2009, AKI di Indonesia 226 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia masih terlalu lambat untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals*/MDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu tiga per empat dari jumlah kasus yang ada. Tingginya angka kematian ibu (AKI) akibat perdarahan pascapersalinan yang terjadi inilah yang melatarbelakangi penelitian ini. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengkaji lebih dalam mengenai angka kejadian dan profil penderita perdarahan pascapersalinan di RSMH Palembang periode 1 Januari 2011–31 Desember 2011.

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui angka kejadian dan profil penderita perdarahan pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2011–31 Desember 2011.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif retrospektif yang dilakukan dari bulan Oktober – 31 Desember 2012.

Hasil: Jumlah kasus perdarahan pascapersalinan sebanyak 96 orang. Faktor penyebab terbanyak adalah retensio plasenta (36,5%), sisa plasenta (33,3%), robekan jalan lahir (25%), atonia uteri (5,2%), dan gangguan koagulasi (0%). Persentase faktor risiko terbanyak yaitu usia 28–31 tahun (21,9%), multipara (60,42%), jarak antar kelahiran 0–2 tahun (39,6%), dan lama perdarahan 1–2 jam (33,33%).

Kesimpulan: Terdapat 96 kasus perdarahan pascapersalinan. Dengan profil terbanyak yaitu retensio plasenta sebagai penyebab, usia ibu 28–31 tahun, multipara, jarak antar kelahiran 0–2 tahun, dan lama perdarahan 1–2 jam. Kasus perdarahan pascapersalinan ini sebagian besar bukanlah kesalahan maternal akan tetapi paling banyak disebabkan oleh tenaga penolong persalinan yang tidak kompeten dan lamanya waktu untuk mendapatkan pertolongan selanjutnya.

Kata Kunci: perdarahan pascapersalinan, kematian maternal, faktor risiko.

ABSTRACT

PROFILE OF POSTPARTUM HEMORRHAGE PATIENTS IN RSMH PALEMBANG OBSTETRY AND GYNECOLOGY DEPARTMENT

Rina Novriani

Background: Postpartum hemorrhage is the most contributing factor in maternal death. The percentage of maternal death cases in Indonesia is relatively higher than any other ASEAN countries. Based on the 2009 report from The Indonesian Department of Health, Indonesia has a incidence rate of 226 maternal cases per 100.000 succesful labours. The decreasement of maternal death cases is still too slow to achieve the goals of MDG (Milenium Development Goals). The high rate of maternal death and postpartum hemorrhage cases in Indonesia suggests the need of a research, which is the background of this research about maternal death and postpartum hemorrhage patients in RSMH Palembang from January 1st 2011 to December 31st 2011.

Objectives: To identify the incidence and patient profiles of postpartum hemorrhage patients in RSMH Palembang Obstetry and Gynecology Department.

Method: This research is a retrospective descriptive observational study from October 2011 to December 31st 2011.

Results: There were a total of 96 postpartum hemorrhage cases with a range of causes, retained placenta (36,5%), rest placenta (33,3%), laceration of birth canal (25%), uterine atoni (5,2%) and coagulation disorders (0%). The risk factors that appeared are maternal age of 28-31 years old (21,9%), multipara (60,42%), a gap of 0 to 2 years between births (39,6%), and 1-2 hours labour (33,33%).

Conclusion: There were 96 postpartum hemorrhage cases. The dominant profile are retained placenta as the cause, maternal age of 28-31 years old, multipara, 0-2 years gap between births and 1-2 hours labour. The postpartum hemorrhage that occurs are mostly caused by the incompetence in the medical treatment given throughout the labour process and the delay in receiving the proper treatment.

Key words: postpartum hemorrhage, maternal death, risk factor.

KATA PENGANTAR

Alhamdulilah, puji syukur senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Profil Penderita Perdarahan Pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu bagian dalam rangkaian tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada tauladan sepanjang masa, Rasulullah SAW.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat berguna dan bermanfaat serta sarana dan prasarana kepada kami, mahasiswa khususnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Terima kasih kepada dr. H. Rizal Sanif, Sp.OG(K), selaku pembimbing satu dan dr. H. Hasrul Han, M.Phil selaku pembimbing dua yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran yang berguna dalam penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan dorongan dari semua pihak maka penulisan skripsi ini tidak akan berjalan lancar.

Terima kasih kepada ayah dan ibu yang selalu mendoakan serta memberi dukungan yang tak henti-hentinya. Serta terima kasih kepada teman – teman yang telah banyak membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini hingga selesai.

Penulis merasa bahwa dalam menyusun skripsi ini masih menemui beberapa kesulitan dan hambatan, penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mohon kritik, saran, dan masukan yanng bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan dimasa yang yang akan dating. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat digunakan sebagaimana mestinya serta data bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca yang berminat pada umumnya.

Palembang, Januari 2013

Penulis

UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
NO. DAFTAR 0000143678
TANGGAL : 11 NOV 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i

HALAMAN PENGESAHAN..... ii

PERNYATAAN..... iii

HALAMAN PERSEMBAHAN..... iv

ABSTRAK..... v

ABSTRACT..... vi

KATA PENGANTAR..... vii

DAFTAR ISI..... viii

DAFTAR TABEL..... xi

DAFTAR GAMBAR..... xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Rumusan Masalah..... 3

1.3 Tujuan Penelitian..... 3

1.4 Manfaat Penelitian..... 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perdarahan Pascapersalinan..... 5

2.1.1 Definisi..... 5

2.1.2 Klasifikasi Klinis..... 6

2.1.3 Faktor Penyebab Perdarahan Pascapersalinan..... 6

2.1.4 Gejalan klinis..... 11

2.1.5 Faktor risiko Perdarahan Pascapersalinan..... 13

2.1.6 Penegakan Diagnosis..... 13

2.1.7 Komplikasi Perdarahan Pascapersalinan..... 15

2.1.8 Pencegahan dan Penatalaksanaan..... 16

2.1.9 Prognosis Perdarahan Pascapersalinan..... 19

2.2 Faktor Risiko Perdarahan Pascapersalinan..... 19

2.3 Kerangka Teori..... 22

24. Kerangka Konsep..... 23

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian..... 24

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... 24

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian..... 24

3.4 Variabel Penelitian..... 25

3.5 Definisi Operasional..... 25

3.6 Cara Pengumpulan Data..... 31

3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data..... 31

3.8 Kerangka Operasional..... 32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil..... 33

4.1.1 Usia..... 34

4.1.2 Paritas..... 35

4.1.3 Jarak Antar Kelahiran..... 36

4.1.4 Lama Perdarahan..... 37

4.1.5 Faktor Penyebab..... 38

4.2 Pembahasan..... 39

4.2.1 Usia..... 39

4.2.2 Paritas..... 40

4.2.3 Jarak Antar kelahiran..... 40

4.2.4 Lama Perdarahan..... 40

4.2.5 Faktor Penyebab..... 41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan..... 42

5.2 Saran..... 43

DAFTAR PUSTAKA..... 44

LAMPIRAN..... 47

BIODATA PENULIS..... 59

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Penyebab Perdarahan Pascapersalinan..... 6

Tabel 2.2 Klasifikasi Perdarahan..... 15

Tabel 4.1 Distribusi Usia..... 35

Tabel 4.2 Distribusi Paritas..... 35

Tabel 4.3 Distribusi Jarak Antar Kelahiran..... 37

Tabel 4.4 Distribusi Lama Perdarahan..... 38

Tabel 4.5 Distribusi Faktor Penyebab..... 39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jenis – Jenis Perlengketan Plasenta di Uterus..... 10

Gambar 2.3 Kerangka Teori..... 22

Gambar 2.4 Kerangka Konsep..... 23

Gambar 3.1 Kerangka Operasional..... 32

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL UNIVERSITAS SRIWIJAYA UPT PERPUSTAKAAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah penting dalam bidang obstetri dan ginekologi adalah perdarahan. Walaupun angka kematian maternal telah mengalami penurunan dengan adanya berbagai pemeriksaan dan perawatan selama kehamilan dan setelah persalinan di rumah sakit serta dengan adanya fasilitas transfusi darah, namun kematian ibu akibat perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian maternal (Khoman, 1992).

Penyebab tertinggi dan terutama dari kematian ibu adalah perdarahan, terutama perdarahan pascapersalinan. Apabila terjadi perdarahan yang berlebihan pascapersalinan harus dicari etiologi yang spesifik (Cunningham, 2006).

Berdasarkan hasil survei pada tahun 2010, Indonesia menduduki peringkat pertama dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi dari 181 negara. Distribusi persentase penyebab kematian ibu melahirkan antara lain perdarahan (28%), pre eklamsia (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), abortus (5%), dan lain-lain (WHO,2010).

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN. Berdasarkan data WHO untuk tahun 2010 Rasio kematian ibu (MMR) selama kehamilan dan melahirkan atau dalam 42 hari setelah melahirkan per 100.000 kelahiran hidup untuk negara Indonesia berkisar antara 140-380 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan untuk sesama negara ASEAN seperti Thailand berkisar antara 32-36 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 14-68 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2010).

Perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab utama kematian ibu paling penting di seluruh dunia, baik negara berkembang maupun negara maju (Ramanathan, 2006). Berdasarkan laporan Depkes tahun 2009, AKI di Indonesia 226 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia masih terlalu lambat untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals*/MDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu tiga per empat selama kehamilan dan persalinan. Rentang tahun 2003-2009 penurunan AKI di

Indonesia, jauh dari target yang ingin dicapai pada tahun 2010 dan 2015 diperkirakan 125 per 100.000 kelahiran hidup dan 115 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2009).

Sejak tanggal 1 Januari 2009 - 31 Desember 2010 terdapat 124 kasus perdarahan pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang. Penyebab perdarahan pascapersalinan dibagi menjadi 5 penyebab yaitu retensio plasenta (48,4%), sisa plasenta (25,8%), robekan jalan lahir (15,3%), atonia uteri (9,7%), dan inversi uterus (0,8%) (Rizda, 2012).

Terdapat beberapa faktor risiko dari kejadian perdarahan pascapersalinan yaitu faktor usia, paritas, penggunaan obat-obatan (anestesi umum), jarak antar kelahiran, lama proses persalinan, peralatan dan tenaga pertolongan pada saat persalinan (Sosa, 2009 dan DeCherney dkk, 2006).

Dalam beberapa tahun terakhir, para ahli dan kelompok akademik telah mengelompokkan faktor penyebab perdarahan pascapersalinan menjadi 4T yaitu *tonus, trauma, tissue,* dan *thrombin*. Masing-masing contoh yang termasuk dalam 4T tersebut adalah *tone* (atonia uteri), *trauma* (episiotomy yang melebar, ruptur uteri, dan robekan pada perineum, vagina, dan serviks), *tissue* (retensio plasenta), dan *thrombin* (gangguan koagulasi) (Coker, A dan R Oliver, 2010).

Perdarahan pascapersalinan yang tidak segera ditanggulangi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Komplikasinya yaitu anemia yang diakibatkan perdarahan tersebut memperlemah keadaan pasien, menurunkan daya tahannya dan menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi nifas. Kemudian jika kehilangan darah ini tidak dihentikan, akibat akhir tentu saja kematian (Oxorn, 2003).

Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan perdarahan pascapersalinan yang terjadi inilah yang melatarbelakangi penelitian ini. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengkaji lebih dalam mengenai angka kejadian dan profil penderita pada pasien perdarahan pascapersalinan di RS Moehammad Hoesin Palembang sehingga dapat memberikan informasi yang lebih jelas terhadap permasalahan perdarahan pascapersalinan tersebut dan dapat dilakukan usaha pencegahan yang lebih efektif dalam upaya menurunkan angka kematian. Atas dasar permasalahan tersebut di atas maka penulis akan melakukan penelitian

dengan judul Profil Penderita Pasien Perdarahan Pascapersalinan di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

1. Berapa angka kejadian perdarahan pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2011 ?
2. Apa saja faktor risiko dan faktor penyebab kejadian perdarahan pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2011 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil penderita perdarahan pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2011- 31 Desember 2011.

1.3.2. Tujuan Khusus

Mengetahui angka kejadian kasus perdarahan pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2011 - 31 Desember 2011.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Data yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai profil penderita perdarahan pascapersalinan yang berperan atau sering dijumpai sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak terutama dokter, bidan, dan perawat dalam mengantisipasi terjadinya perdarahan pascapersalinan.

1.4.2. Manfaat bagi pendidikan

Sebagai sumber bacaan di perpustakaan institusi pendidikan dan sebagai dokumentasi penunjang serta menambah wawasan mengenai perdarahan pascapersalinan beserta faktor risiko dan faktor penyebabnya.

1.4.3. Manfaat bagi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, Bakri. 2000. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Kabupaten Aceh Besar Tahun 1997-1998. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Al Zirqi, Iqbal. 2010. Journal of Coagulation Disorders : Incidence and Risk Factors of Severe Obstetrics Haemorrhage. University of Oslo, Norway. Diunduh dari www.slm-hematology.com.

Anonim. 2010. Perdarahan Postpartum. Skripsi pada Fakultas Kedokteran USU yang tidak dipublikasikan.

Anonim. 2011. Perdarahan Pascapersalinan. Diunduh tanggal 25 Agustus 2012 dari www.library.upnvj.ac.id/pdf.

Budiarto, Eko. 2004. Metodologi Penelitian Kedokteran. EGC : Jakarta.

Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF. 2006. Obstetri William : Perdarahan Obstetri. Edisi 22, Vol. I. Jakarta: EGC. 2006; p: 704-723.

Coker, A dan R Oliver. 2010. Definiton and Clasificartion : Haemorrhage Postpartum.

DeCherney, H.A, Lauren Nathan, T Murphy Goodwin, dan Neri Laufer. 2006. Current Diagnosis and Treatments in Obstetrics and Gynecology. Hemorrhage Postpartum. Chapter 31.

Didi Askari. 2002. Penyakit Trofoblas Gestasional dan Lesi-Lesi Lain. Bagian Obstetri dan Ginekologi FK Unsri/RSMH. Palembang, Indonesia.

Fitria, V. 2002. Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset. Hubungan Usia, Gravida, Paritas, Antenatal care, dan Kadar Haemoglobin dengan Perdarahan Pascapersalinan pada Ibu-Ibu yang dirawat inap di Bagian Kebidanan Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode Tahun 2001; p: 42.

Gibbs, Ronald S; Karlan Beth Y; Haney Arthur F, Nygaard Ingrid E. 2008. Danforth's Obstetrics and Gynecology. Hemorrhage Postpartum 10 (2).

Gulardi HW, Handaya. 1999. Perdarahan Pascapersalinan. Diunduh dari http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk-gdlres-2003-felly-833-komplikasi

Hanifa Winknjosastro. 1999. Ilmu Kebidanan. Edisi II. Cetakan III. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Hanretty, P Kevin. 2004. Obstetrics Illustrated : Hemorrhage Postpartum 6 (13, 14, dan 15) p :285-345.

Joni, Meidrin, Syakroni D Rusyidi, Amir Fauzi. 2006. Kejadian Perdarahan Post Partum Berdasarkan Etiologi di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Diunduh tanggal 25 Agustus 2012 dari http://digilib.unsri.ac.id.

Khoman, J.S. Pendarahan Hamil Tua dan Pendarahan Post Partum. Cermin Dunia Kedokteran. Edisi Khusus No. 80. 1992 ; p: 60-63.

Lodermik, D.I. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta, Indonesia. Oxorn, Harry dan William R. Forte. 2003. Perdarahan postpartum. Dalam: Hakimi, Muhammad (Editor). Patologi dan Fisiologi Persalinan (halaman 412-424). Yayasan Essentia Medica, Jakarta, Indonesia.

Oxorn, Harry dan William R. Forte. 2003. Perdarahan postpartum. Dalam: Hakimi, Muhammad (Editor). Patologi dan Fisiologi Persalinan (halaman 412-424). Yayasan Essentia Medica, Jakarta, Indonesia.

. Pitkin, Joan; Alison B Peattie; Brian A Magowan. 2003. Obstettrics and Gynecology an Illustratted Colour text : Hemorrhage Postpartum, p: 60 .

Poedji R, Widohariadi, dkk. 2003. Paket Kehamilan dan Persalinan Aman dalam Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu. Majalah Kedokteran Indonesia 2003; 3(53):116-22.

Prawirohardjo, Sarwono. 2009. Ilmu Kebidanan: "Perdarahan Pascapersalinan". PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal 522-529.

Queensland Maternity and Neonatal Clinical Authors. 2011. Primary Haemorrhage Postpartum

Ramanathan, Gowri, dan Sabaratnam Arulkumaran. 2006. Postpartum Haemorrhage. JOGC. Halaman 967-973.

Rizda, Dian Permata. 2012. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kematian Maternal Akibat Perdarahan Pascapersalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang.

Smith,John R dan Barbara G. Brennan. 2010. Postpartum Haemorrhage. Diunduh dari http://emedicine.medscape.com. Sosa, G.C, Fernando Althabe, José M. Belizán, dan Pierre Buekens. 2009. RiskFactors for Postpartum Hemorrhage in Vaginal Deliveries in a Latin-American Population. 113/2009 (6), (Http://www.americanobstetry.com. Diakses 31 Juli 2012).

Williams, Lippincott dan Wilkins. 2010. Clinical Obstetrics and Gynecology: Epidemiology, Risk Factors, and Causes Clinical. 53 (1), p: 147-156.

Winknjosastro. 1997. Ilmu kebidanan edisi tiga. Gramedia, Jakarta, Indonesia.

Yiadome, Maame Yaa A. B dan Daniela Carusi. 2010. Pregnancy : Postpartum Haemorrhage. Diunduh dari http://emedicine.medscape.com.