



**DETERMINAN KEJADIAN PENDARAHAN
POSTPARTUM DI INDONESIA (ANALISIS DATA
SURVEI DEMOGRAFI DAN KESEHATAN
INDONESIA 2017)**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : SYAFIRA ANINDYA DHIKA MAULANI
NIM : 1001181621034**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**DETERMINAN KEJADIAN PENDARAHAN
POSTPARTUM DI INDONESIA (ANALISIS DATA
SURVEI DEMOGRAFI DAN KESEHATAN
INDONESIA 2017)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : SYAFIRA ANINDYA DHIKA MAULANI
NIM : 1001181621034**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 7 Agustus 2020**

Syafira Anindya Dhika Maulani

Determinan Kejadian Pendarahan *Postpartum* di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017)

xix + 98 halaman, 40 tabel, 4 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Pendarahan *postpartum* merupakan pendarahan yang paling sering menyebabkan kematian pada ibu. Data WHO menunjukkan 27,1% kematian maternal disebabkan pendarahan dan dua per tiga diantaranya adalah pendarahan pasca persalinan. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyebutkan ibu yang mengalami komplikasi pendarahan sebesar 7,0 %. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* dan menggunakan sekunder SDKI 2017. Variabel yang diteliti meliputi usia ibu, paritas, jarak kelahiran, persalinan lama, makrosomia, jenis persalinan, lama konsumsi Fe, kunjungan ANC, penolong persalinan, dan tempat persalinan dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia. Sampel yang digunakan seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 9716 responden. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis *Complex Sample* dan diuji secara univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami pendarahan *postpartum* sebesar 6,7%. Hasil analisis multivariat menunjukkan ibu yang memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian pendarahan *postpartum* adalah persalinan lama ($p\text{-value} < 0,0001$) dan jenis persalinan ($p\text{-value} = 0,015$). Faktor yang paling dominan terhadap kejadian pendarahan *postpartum* adalah persalinan lama (PR= 2,856 ; 95% CI= 2,305-3,540) setelah dikontrol dengan variabel lainnya.

Upaya deteksi dini persalinan lama dapat dilakukan menggunakan pencatatan partograf agar proses persalinan dapat terpantau, sehingga pendarahan akibat persalinan lama dapat dicegah dan penatalaksanaan manajemen kala III sebagai intervensi untuk mencegah pendarahan *postpartum*.

Kata Kunci: Pendarahan, *Postpartum*, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
Kepustakaan : 82 (2003-2019)

**EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, August 7th, 2020**

Syafira Anindya Dhika Maulani

**Determinants of Postpartum Hemmorage Case in Indonesia (Analysis of
Indonesia Demographic and Health Survey 2017)**

xix + 98 pages, 40 table, 4 picture, 4 attachmments

ABSTRACT

Postpartum bleeding is the most frequent bleeding caused by the mother. Postpartum hemorrhage is the bleeding that most often causes death in mothers. WHO data shows that 27.1% of maternal deaths are due to bleeding.

. Based on the Indonesian Health Demographics survey in 2017 mentions mothers who have had bleeding complications of 7.0 percent. The purpose of this research is to analyze the factors related to the incidence of postpartum bleeding in Indonesia.

This research is a quantitative study with the design of cross sectional studies and the use of secondary SDKI 2017. The variables studied include Mother's age, parity, birth distance, long childbirth, macrosomia, type of childbirth, long Fe consumption, ANC visit, Childbirth Helper, and delivery place with postpartum bleeding in Indonesia. Samples used by all respondents who meet the inclusion and exclusion criteria of 7962 respondents. Analysis of data on this research using Complex Sample analysis and Univariate tested, bivariate, and multivariate.

The results showed respondents who did postpartum hemorrhage by 6,7%. The results of multivariate analysis showed that mothers who had a participation relationship to the incidence of postpartum hemorrhage were prolonged labor (p-value = <0,0001), and type of delivery (p-value = 0,015). The most dominant factor in the incidence of postpartum hemorrhage is prolonged labor (PR= 2,856 ; 95% CI= 2,305-3,540) after being controlled with other variables.

Early detection of prologed labor can be carried out using partograph recording so that the labor process can be monitored so that blending due to prologed labor can be prevented and stage III management as an intervetion to prevent postpartum hemmorage.

Keywords: bleeding, Postpartum, Indonesia Demographic and Health Survey
Literature : 82 (2003-2019)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudia diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, September 2020

Yang Bersangkutan,



Syafira Anindya Dhika Maulani

NIM. 100111881621034

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian Pendarahan *Postpartum* di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 7 Agustus 2020.

Indralaya, Agustus 2020

Pembimbing :

Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian Pendarahan *Postpartum* di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017)” telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya,2020

Ketua Penguji:

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Anggota :

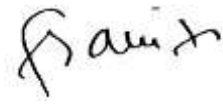
2. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP. 198604252014042001

()

3. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

()

4. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Syafira Anindya Dhika Maulani
Tempat/Tanggal Lahir : Bengkulu, 16 Juni 1998
Alamat : Jalan Hibrida 14 No 48A RT 11 RW 08 Kelurahan
Sidomulyo Kecamatan Gading Cempaka Kota
Bengkulu
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Golongan Darah : A
No HP/WA : 089627006770
Email : Syafiraanindya616@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Yudi Susanto
Ibu : Feni Eka Dianty

Riwayat Pendidikan :

1. SDIT Al-Hasanah Kota Bengkulu 2003-2009
2. SMPIT IQRA' Kota Bengkulu 2010-2012
3. SMA Negeri 2 Kota Bengkulu 2013-2015
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, 2016- sekarang

Riwayat Organisasi :

1. Anggota UKM Mahkota FKM UNSRI 2016-2017
2. Anggota Humas Organisasi Kedaerahan IKMABIRA 2016-2017
3. Anggota PPSDM Organisasi Kedaerahan IKMABIRA 2017-2018
4. Anggota PHYE (*Pulic Health Youth Even*) FKM UNSRI 2017-2018
5. Anggota LDF Adz-Dzikra FKM UNSRI 2017-2018

KATA PENGANTAR

Assalamua 'alaykum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan Syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan anugrah-Nya kekuatan lahir dan batin sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi mata kuliah skripsi pada Strata 1 (S.1) Peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Judul Penelitian ini adalah *Determinan Kejadian Pendarahan Postpartum di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017)*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi segenap civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta bagi para pembaca pada umumnya.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Misniarti, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Feranita Utama, S.KM, M.Kes Selaku Pembimbing Skripsi.
5. Bapak Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid), ibu Indah Purnama Sari S.KM., M.KM dan ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Penguji Skripsi
4. Dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
5. Mama, Papa, Adek yang selalu memberikan dukungan, masukan, dan doa.
6. Teman seperjuangan dari Maba, Zahra, Nadia, Ulan, Rhoza, Ana, dan Cut. Teman-teman seperjuangan skripsi Yuni, Erin, Dilak serta anak-anak peminatan Epid lainnya. Teman-teman di kosan Ulfah, Ayu, Ama, Terimakasih atas dukungan, masukan, doa, dan kebersamaanya.
7. Seluruh Mahasiswa FKM 2016 terimakasih atas kebersamaan dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun diperlukan dari para pembaca sebagai bentuk koreksi yang lebih baik kedepannya.

Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Indralaya, Agustus 2020

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSTUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sertivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syafira Anindya Dhika Maulani
NIM : 10011181621034
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyetujui untuk memberikan Kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**DETERMINAN KEJADIAN PENDARAHAN POSTPARTUM DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SURVEI DEMOGRAFI DAN KESEHATAN INDONESIA TAHUN
2017)**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengola dalam bentuk pangkalan data (*database*),merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 12/08/2020
Yang menyatakan,



Syafira Anindya Dhika Maulani
NIM.10011181621034

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBIKASI	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Peneliti	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas	6
1.4.3 Bagi Pemerintah.....	6
1.4.4 Bagi Masyarakat	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi.....	7
1.5.2. Ruang Lingkup Waktu	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	7

1.5.4 Ruang Lingkup Responden.....	7
------------------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan	8
2.1.1 Definisi Persalinan	8
2.1.2 Tahap-Tahap Persalinan.....	8
2.2 Pendarahan Postpartum.....	9
2.2.1 Definisi Pendarahan <i>Postpartum</i>	9
2.2.2 Klasifikasi Pendarahan <i>Postpartum</i>	10
2.2.3 Etiologi Pendarahan <i>Postpartum</i>	10
2.2.4 Gejala Pendarahan <i>Postpartum</i>	12
2.2.5 Pencegahan Pendarahan <i>Postpartum</i>	13
2.3. Faktor yang berhubungan dengan Pendarahan <i>Postpartum</i>	13
2.3.1 Usia Ibu	13
2.3.2 Paritas	14
2.3.3 Jarak Kelahiran	15
2.3.4 Persalinan Lama	16
2.3.5 Makrosomia	16
2.3.6 Jenis Persalinan	17
2.3.7 Lama Konsumsi Fe	18
2.3.8 Pemeriksaan ANC.....	18
2.3.9 Penolong Persalinan.....	18
2.3.10 Tempat Persalinan.....	19
2.4 Penelitian Terkait	21
2.5 Kerangka Teori	30

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN

HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Definisi Operasional	32
3.3 Hipotesis	39

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	40
4.2 Populasi dan Sampel	40
4.2.1 Populasi	40
4.2.2 Sampel	41
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	45
4.4 Pengolahan Data	45
4.5 Analisis Data	47
4.5.1 Analisis Univariat	48
4.5.2 Analisis Bivariat	48
4.5.3 Analisis Multivariat.....	49
4.6 Penyajian Data	50

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran SDKI 2017	51
5.2 Analisis Data	53
5.2.1 Analisis Univariat	53
5.2.1 Analisis Bivariat	60
5.2.1 Analisis Mulvariat	67
5.3 Kekuatan Uji	79

BAB VI HASIL PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	80
6.2 Prevalensi Pendarahan Postpartum di Indonesia	80
6.3 Hubungan antara Variabel yang di Teliti	81
6.3.1 Usia ibu	81
6.3.2 Paritas.....	82
6.3.3 Jarak Kelahiran	83
6.3.4 Persalinan Lama	85
6.3.5 Makrosomia	87
6.3.6 Jenis Persalinan	88

6.3.7 Lama Konsumsi Fe	90
6.3.8 Kunjungan ANC	91
6.3.9 Penolong Persalinan	93
6.3.10 Tempat Persalinan	96

BAB VII KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan	97
6.2 Saran	98

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Sampel Minimal	42
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi variabel kejadian pendarahan <i>postpartum</i>	53
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi variabel usia ibu.....	54
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi variabel usia ibu.....	54
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi variabel paritas	55
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi variabel paritas	55
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi variabel jarak kelahiran	56
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi variabel jarak kelahiran	56
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi variabel persalinan lama.....	57
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi variabel makrosomia	57
Tabel 5.10 Distribusi frekuensi variabel jenis persalinan	58
Tabel 5.11 Distribusi frekuensi variabel lama konsumsi Fe	59
Tabel 5.12 Distribusi frekuensi variabel kunjungan ANC.....	60
Tabel 5.13 Distribusi frekuensi variabel penolong persalinan.....	60
Tabel 5.14 Distribusi frekuensi variabel penolong persalinan.....	61
Tabel 5.15 Distribusi frekuensi variabel tempat persalinan.....	61
Tabel 5.16 Hubungan usia ibu dengan kejadian pendarahan <i>postpartum</i>	62
Tabel 5.17 Hubungan paritas dengan kejadian pendarahan <i>postpartum</i>	63
Tabel 5.18 Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian pendarahan <i>postpartum</i>	64
Tabel 5.19 Hubungan persalinan lama dengan pendarahan <i>postpartum</i>	65
Tabel 5.20 Hubungan makrosomia dengan pendarahan <i>postpartum</i>	66
Tabel 5.21 Hubungan jenis persalinan dengan pendarahan <i>postpartum</i>	67
Tabel 5.22 Hubungan lama konsumsi Fe dengan pendarahan <i>postpartum</i>	68
Tabel 5.23 Hubungan kunjungan ANC dengan pendarahan <i>postpartum</i>	69
Tabel 5.24 Hubungan penolong persalinan dengan pendarahan <i>postpartum</i>	69
Tabel 5.25 Hubungan tempat persalinan dengan pendarahan <i>postpartum</i>	70
Tabel 5.26 Hasil seleksi bivariat	71
Tabel 5.27 Pemodelan awal seleksi multivariat.....	73

Tabel 5.28 Perubahan PR tanpa variabel lama konsumsi Fe	75
Tabel 5.29 Perubahan PR tanpa variabel usia ibu	77
Tabel 5.30 Perubahan PR tanpa variabel makrosomia.....	78
Tabel 5.33 Perubahan PR tanpa variabel kujungan ANC	79
Tabel 5.34 Perubahan PR tanpa variabel penolong persalinan	80
Tabel 5.35 Perubahan PR tanpa variabel paritas.....	81
Tabel 5.36 Perubahan PR tanpa variabel tempat persalinan	82
Tabel 5.37 Perubahan PR tanpa variabel kehamilan ganda	82
Tabel 5.38 pemodelan akhir analisis multivariat	83
Tabel 5.39 Hasil perhitungan kekuatan uji	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31
Gambar 4.1 Proses Pemilihan Populasi dari Data SDKI 2017	41
Gambar 4.2 Proses Pemilihan Sampel dari Data SDKI 2017	44

DAFTAR SINGKATAN

1. AKI : Angka Kematian Ibu
2. DHS : *Demographic Health Survei*
3. SDKI : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
4. SDGs : *Sustainable Development Goals*
5. WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Output
3. Kaji Etik
4. Surat dari *Demographic Health Survei*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan di suatu negara. Salah satu indikator dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. *World Health Organization* memperkirakan sekitar 810 wanita meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan yang sesungguhnya dapat dicegah (WHO, 2019). Salah satu komplikasi pada persalinan yang menyebabkan kematian maternal adalah pendarahan *postpartum*. Analisis data *World Health Organization* menunjukkan sebanyak 27,1% penyebab kematian maternal disebabkan perdarahan dan dua per tiga diantaranya merupakan kematian akibat pendarahan setelah melahirkan (Say et al., 2014). Di Indonesia Angka Kematian Ibu masih dalam angka yang tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran (Kemenkes RI, 2018). Penyebab kematian yang sering ditemukan pada ibu adalah komplikasi yang terjadi saat persalinan meliputi pendarahan, eklampsia, dan infeksi (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada ibu saat persalinan adalah pendarahan. Pendarahan *postpartum* atau pendarahan yang terjadi setelah persalinan merupakan pendarahan yang paling sering menyebabkan kematian pada ibu. Menurut laporan data rutin kesehatan keluarga persetase pendarahan selama 3 tahun berturut – turut pada tahun 2015 sebesar 31%, tahun 2016 sebesar 29,2%, dan tahun 2017 sebesar 27,1%. Meskipun mengalami penurunan setiap tahun, komplikasi pendarahan masih menjadi 3 penyebab utama kematian pada ibu (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyebutkan ibu yang mengalami komplikasi pendarahan sebesar 7,0 persen. Faktor yang melatarbelakangi pendarahan pasca persalinan dapat terjadi karena faktor ibu dan faktor janin. Menurut Varney (2008) faktor predisposisi kejadian pendarahan *postpartum* yaitu paritas, umur kehamilan, jarak persalinan, peregangan uterus berlebih (makrosomia, gemeli dan

polihidramnion), partus presipitatus, induksi oksitosin, riwayat seksio sesaria, riwayat perdarahan *postpartum* dan kala I dan II yang memanjang (partus lama). Faktor lain yang berhubungan dengan pendarahan postpartum berupa faktor pelayanan kesehatan meliputi keteraturan kunjungan ANC minimal 4 kali, pemilihan penolong persalinan, dan tempat persalinan (Mochtar, 2011).

Berdasarkan penelitian Nur *et al.* (2019) menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu saat hamil, paritas, dan jarak kelahiran dengan kejadian pendarahan *postpartum*. Ibu yang melahirkan diusia terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) berisiko untuk mengalami pendarahan *postpartum* (OR= 2,138 dan 95% CI= 1,161-3,935). Sedangkan ibu dengan paritas >3 (multipara) atau baru pertama kali melahirkan (nulipara) berisiko untuk mengalami pendarahan *postpartum* (OR= 4,526 dan 95% CI= 2,312-8,860). Jarak kelahiran yang aman bagi seorang wanita untuk melahirkan adalah 2-5 tahun, sedangkan jarak kelahiran <2 tahun dan > 5 tahun berisiko meningkatkan terjadinya pendarahan *postpartum* saat melahirkan (OR= 6,943 dan 95% CI= 3,494-13,796).

Risiko ibu mengalami pendarahan dapat meningkat saat persalinan bayi terlalu besar. Penelitian dari Budiastuti dan Ronoatmodjo (2016) menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan bayi makrosomia atau bayi yang beratnya lebih dari 4000 gram memiliki risiko 1,525 kali untuk mengalami komplikasi pendarahan *postpartum* (OR= 1,525; 95% CI=1,020-2,317. Berdasarkan penelitian dari (Tort *et.al.*, 2015) terdapat hubungan jenis persalinan dengan kejadian pendarahan *postpartum*. Ibu dengan persalinan pervaginam lebih berisiko 2,36 kali mengalami pendarahan postpartum dibanding ibu yang melakukan persalinan secara sesar (OR= 2,36; 95% CI= 1,19–5,81). Penelitian lain yang dilakukan Firdawanti dan Herlina (2015) yang menyebutkan persalinan dengan seksio sesaria merupakan faktor protektif untuk mengalami pendarahan *postpartum* (OR = 0,728; 95% CI= 0,295-1,779).

Penelitian dari Aswar *et al.* (2019) terdapat hubungan bermakna antara persalinan lama dengan kejadian pendarahan *postpartum*. Ibu yang melahirkan dengan komplikasi persalinan lama berisiko 3,5 kali untuk mengalami pendarahan *postpartum* dibandingkan ibu yang melahirkan normal (*p-value*= 0,007; OR= 3,5; 95% CI= 1,5-

8,3). Penelitian dari Afrianti (2012) menyebutkan terdapat hubungan antara konsumsi Fe dengan kejadian pendarahan *postpartum*. Yuliyati *et al.* (2019) dalam penelitiannya terdapat hubungan bermakna antara pemeriksaan ANC dengan kejadian pendarahan *postpartum*. Ibu yang jumlah pemeriksaan kehamilannya < 4 kali berisiko 3,85 kali untuk mengalami pendarahan *postpartum* dibandingkan ibu dengan jumlah pemeriksaan kehamilan ≥ 4 kali (p -value= 0,003; OR =3,85; 95%CI= 1,00 14,87). Penelitian dari Yuliyati *et al.* (2019) juga menyebutkan terdapat hubungan bermakna antara penolong persalinan dengan pendarahan *postpartum* (p -value= 0,001). Hasil penelitian Sabatini dan Inayah (2012) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tempat persalinan dengan komplikasi persalinan dengan OR 0,60 yang artinya tempat persalinan di fasilitas kesehatan merupakan faktor protektif kejadian komplikasi persalinan termasuk pendarahan *postpartum* (p -value = 0,000 ; OR = 0,60 ; 95% CI= 0.471 - 0.779).

Pendarahan *postpartum* merupakan pendarahan obstetrik yang paling sering mengakibatkan kematian pada ibu. Dampak dari komplikasi pendarahan yang terjadi saat persalinan dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan darah (anemia) dan jika dibiarkan dapat menjadi komplikasi selama masa nifas (Sari, 2019). Pendarahan hebat yang terjadi saat proses persalinan dapat menyebabkan tekanan darah ibu menurun hingga mengalami syok hipovolemik. Pendarahan yang menyebabkan kematian tidak hanya pendarahan yang terjadi sekaligus tetapi pendarahan yang terjadi terus-menerus dan sedikit-demi sedikit dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan darah hingga kemungkinan terparah yaitu kematian (Oxom, 2010).

Salah satu upaya dalam mencegah komplikasi pada saat persalinan adalah dengan pemeriksaan *Antenatal Care* yang lengkap dan berkualitas agar komplikasi kehamilan serta persalinan dapat dideteksi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) upaya pencegahan kematian ibu yaitu menghindari 4 Terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu dekat) dalam melakukan persalinan. selain itu, faktor 3 Terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mendapat pertolongan, dan terlambat mencapai fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, persiapan dalam persalinan meliputi penolong persalinan dan tempat persalinan yang akan dipilih perlu

diperhatikan dan dipersiapkan dengan baik sehingga berbagai komplikasi yang akan terjadi dapat di minimalisir.

1.2 Rumusan Masalah

Pendarahan *postpartum* merupakan salah satu komplikasi persalinan penyebab kematian ibu. Kematian maternal yang disebabkan karena pendarahan *postpartum* 45% terjadi saat 24 jam pertama setelah bayi lahir, 68-73 % terjadi satu minggu setelah bayi lahir, dan 82-88 % terjadi dua minggu setelah bayi lahir (Prawirohardjo, 2014). Komplikasi pendarahan yang terjadi saat persalinan memiliki kontribusi dalam Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Pendarahan yang terjadi saat persalinan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia berat, syok hipovolemik, hingga kematian pada ibu. Untuk itu peneliti tertarik untuk menganalisis determinan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis determinan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia dengan menggunakan data SDKI 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi usia ibu, paritas, jarak persalinan, makrosomia, persalinan lama, jenis persalinan, lama konsumsi Fe, kunjungan ANC, dan penolong persalinan dan tempat persalinan menggunakan data SDKI 2017.
- c. Menganalisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- d. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.

- e. Menganalisis hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- f. Menganalisis hubungan antara persalinan lama dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- g. Menganalisis hubungan antara makrosomia dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- h. Menganalisis hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- i. Menganalisis perbedaan antara lama konsumsi Fe dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- j. Menganalisis hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- k. Menganalisis hubungan antara penolong persalinan dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- l. Menganalisis hubungan antara tempat persalinan dengan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia menggunakan data SDKI 2017.
- m. Menganalisis faktor yang paling dominan terhadap kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan informasi tentang determinan yang mempengaruhi kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia dan dapat mengimplementasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah diajarkan di bangku perkuliahan serta memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.4.2 Bagi Fakultas

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan referensi atau pedoman untuk penelitian selanjutnya mengenai kejadian pendarahan *postpartum*.

1.4.3 Bagi pemerintah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu data penunjang dalam pengambilan keputusan pada program dan kebijakan terkait. Sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

1.4.4 Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan terjadinya pendarahan *postpartum*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Ruang lingkup penelitian ini adalah Indonesia sesuai dengan lokasi pada data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Adapun pengelolaan data sekunder dilakukan pada bulan Februari-Maret 2020.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup pada penelitian ini membahas tentang determinan kejadian pendarahan *postpartum* di Indonesia.

1.5.4 Ruang Lingkup Responden

Responden pada penelitian ini adalah wanita yang pernah melahirkan di Indonesia yang masuk dalam responden SDKI 2017

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2013). Risk Factors of Maternal Mortality. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(10), 454–459.
- Afrianti. (2012). Hubungan Konsumsi Tablet Fe dan Pemeriksaan Hemoglobin terhadap Pendarahan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 1–15.
- Ardhianti, Y., & Susanti, S. (2016). Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 83–87.
- Aswar, S., Pamungkas, S. E., & Ulfiani, N. (2019). Dreterminan Kejadian Pendarahan Postpartum di RSUD Kabupaten Biak Numfor. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 02(1).
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Nyoman, N., & Sutrisnawati, D. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI*, 14(1), 9–16.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2006). *Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan*. Jakarta : BKKBN
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kemeterian Kesehatan RI., & USAID. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Baktiani, S. C. W., Meirani, R., & Khasanah, U. (2016). Hubungan Antara Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Dini Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Kesehatan FKUB*, 3(4), 190–195.
- Besral. (2006). Pengaruh Pemeriksaan Kehamilan Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(2), 88–92.

- Besral. (2012), *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*.
Dapertemen Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Indonesia, Depok.
- Budiastuti, A., & Ronoatmodjo, S. (2016). Hubungan Makrosomia dengan Perdarahan
Postpartum di Indonesia Tahun 2012 (Analisis Data SDKI 2012). *Jurnal
Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 29–34.
- Depertemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Kemitraan Bidan
dengan Dukun*. Jakarta.
- Eriza, N., Defrin, & Lestari, Y. (2015). Hubungan Perdarahan Postpartum dengan
Paritas di RSUP Dr.M.Djamil Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2012, 4(3),
765–771.
- Firdawanti, W. A. W., & Herlina. (2015). Perdarahan Postpartum Di RSUD Ahmad
Yani. *Jurnal Kesehatan Metro Sai*, 9(2), 43–48.
- Fitria, A., & Puspitasari, N. (2015). Hubungan dan Faktor Risiko Partus Lama Riwayat
Perdarahan Postpartum dan Berat Bayi Lahir Besar dengan Kejadian Perdarahan
Postpartum. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 4(2), 118–124.
- Friyandini, F., Lestari, Y., & Utama, B. I. (2015). Artikel Penelitian Hubungan
Kejadian Perdarahan Postpartum dengan Faktor Risiko Karakteristik Ibu di RSUP
Dr . M . Djamil Padang pada. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 850–855.
- Herlina. (2014). Hubungan Anemia dan Partus Lama dengan Kejadian Pendarahan
Postpartum di RSUD Pringsewu Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Metro Sai
Wawai*, 7(1), 26–32
- Gordon D, *et.al.* (2008). Advanced Maternal Age As A Risk Factor For Cesarean
Delivery. *Obstet Gynecol.* 77(4), 493-497.
- Gultom, L. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama pada Ibu
Bersalin Di Rsu Haji Medan Tahun 2014', *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 10(1) 18-
25

- Ikhlasiah, M., & Riska, S. (2017). Hubungan antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Fatimah Serang. *Jurnal JFKT*, 2, 1–7.
- Hastono, S. P. (2006). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Herlina. (2014). Hubungan Anemia dan Partus Lama dengan Kejadian Pendarahan Postpartum di RSUD Pringsewu Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(1), 26–32.
- Juarna, Lela Hartini, Ratna Dewi. (2012). Keteraturan dan Cara Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Media Kesehatan*, vol. 8, no. 1, hlm. 84-88.
- Kartikarini, A. (2015). Determinan Pemilihan Tempat Persalinan Di Indonesia Timur (Analisis Data IFLS East 2012) [Thesis]. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada.
- Kasdu, D. (2003). *Operasi Caesar: Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspaswara.
- Kartono, K. (2008). *Gangguan-Gangguan Psikis*. Bandung : Sinar Baru.
- Kasminawati, Hakim, B. H. A., & Tahir, A. M. (2015). Status Gizi dan Riwayat Komplikasi Kehamilan sebagai Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Kabupaten Mamuju. *Jurnal MKMI*, 99–107.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Peran rumah sakit dalam rangka menurunkan AKI dan AKB*. Jakarta.
- Lustiani, I. (2019). Faktor Resiko Kejadian Perdarahan Post Partum Di RSUD dr . Adjidarmo Kabupaten Lebak Tahun 2017, 1(1), 13–18.
- Machmudah. (2010). *Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi terhadap*

- Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang*. [Thesis]. Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Manuba, I.B.G. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Kelearga Berencana*. Jakarta : ECG.
- Mochtar, R. (1998). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif dan Obstetri Sosial*. Jakarta: ECG, Edisi 2.
- Mochtar, R. (2007) *Sinopsis Obstetri*. EGC, Jakarta.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG, Edisi 3.
- Moedjiarto, S. (2011). Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Pendarahan Postpartum di RB Medika Utama Wonokupang Balogbedo Sidoarjo Tahun 2009. *Hospital Majpahit*, 3(1), 87–103.
- Murbiah dan Dewi Pujiana. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015. *Jurnal keperawatan*, 3(2), 22-29.
- Najmah. (2017). *Statistika Kesehatan : Aplikasi Stata dan SPSS*. Jakarta : Salemba Medika
- Natalia, S., Sri Sumarmi, Siti Rahayu Nadhiroh. (2016) Cakupan ANC dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya dengan Prevalensi Anemia Di Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*, 11(1) 71-76.
- Nora, H. (2012). Manajemen Aktif Persalinan Kala Tiga. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 12(3), 165–171.
- Nur, A. Fariha, Abd. Rahman, H. K. (2019). Faktor Risiko Kejadian Pendarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), 26–31.
- Nurchairina. (2017). Hubungan overdistensi uterus dengan kejadian atonia uteri pada ibu post partum di sebuah rumah sakit di provinsi lampung. *Jurnal Keperawatan*, XIII(2), 215–220.
- Nyfløt, L. T., Sandven, I., Stray-pedersen, B., Pettersen, S., Al-zirqi, I., Rosenberg, M.,

- ... Vangen, S. (2017). Risk factors for severe postpartum hemorrhage : a case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(17), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1217-0>
- Nurlisis. (2012). Faktor Ibu yang Mempengaruhi Partus Abnormal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2),14-19.
- Norwitz, E., dan John Schorge. (2007). *At Glance Obstetri and Ginekologi, Edisi 2*. Jakarta: Erlangga.
- Oxorn, H. *et.al.* (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Pakolo, I. K. (2018). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Pasca Bersalin [Skripsi]. *Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti*.
- Parsodi, M. (2005). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendarahan Pasca Persalinan dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2005. *Jurnal Ilmiah PANNED*, 1(1), 29-37.
- Pasiowan, S., Lontaan, A., & Rantung, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 54–60.
- Pasmawati, Hatma, R.D. (2019). Determinan Anemia Ibu Hamil Trimester II dan III di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 127-133.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil.
- Prawihardjo, S. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Prawihardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo, Edisi 4.
- Ramadhan, J. W., Rasyid, R., & Rusnita, D. (2019). Profil Pasien Hemorrhagic Postpartum di RSUP Dr . M . Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2),

46–53.

- Rifdani, I. (2016). Pengaruh Paritas, BBL, Jarak Kelahirann dan Riwayat Perdarahan terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 396–407. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikakasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohani, Reni Saswita, dan Marisah. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saadah, M., Respati, S. H., & Aristin, O. P. (2016). Multilevel Analysis on the Risk Factors of Post Partum Hemorrhage in Bondowoso , Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 1(4), 205–213.
- Sabatini, K., & Inayah, T. (2012). Determinan Komplikasi Persalinanpada Ibu Pernah Menikah Usia 15-49 Tahun di Provinsi Banten Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(April), 38–45.
- Saifudin, Abdul Bari. (2009). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Sari, Siska Elva. (2019). Determinan Kejadian Komplikasi di Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* Tahun 2014) [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
- Sarmana. (2004). Determinan Non Medis dalam Permintaan dan persalinan Sectio Caesarea di RS St. Elisabeth [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Sarminah. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* di Provinsi Papua, Analisis Data Sekunder Risesdas 2010 [Skripsi]. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Satriyandari, Y., & Hariyati, N. R. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pendarahan Postpartum. *Journal of Health Studies*, 1(1), 49–64.
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A., Daniels, J., ... Alkema, L.

- (2014). Global causes of maternal death : a WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), 323–333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
- Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca, D., & Putri, K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>
- Simarmata, O. S., Sudikno, Kristina, & Bisara, D. (2015). Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Riset Kesehatan Dasar 2010. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5, 165–174.
- Siswanto, E. (2011) Faktor-faktor Penolong Persalinan (Bidan) dengan kejadian perdarahan pasca persalinan [Thesis]. Universitas Diponegoro Semarang.
- Suwanti, Sri Romiastuti, AASP Chandradewi. (2014). Hubungan Frekuensi Antenatal Care (ANC) dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1),1232-1238.
- Tort, J., Rozenberg, P., Traore, M., & Fournier, P. (2015). Faktor yang terkait dengan kematian ibu perdarahan postpartum di rumah sakit rujukan di Senegal dan Mali : survei epidemiologi cross-sectional. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(235), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0669-y>
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : ECG.
- Wardani, P. K. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pendarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51–60.
- Widianti, E.Y., dan Setiyaningsih, A.. (2014). Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarah Postpartum Primer di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolal. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 22-32.
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :YBP-SP.
- World Health Organization. (2007). *Guidance On Global Scale-Up Of The Prevention Of Mother-To-Child Transmission Of HIV*. Retrieved from

https://www.who.int/hiv/mtct/PMTCT_enWEBNov26.pdf

World Health Organization. (2012). *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*. Retrieved from https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/pph-woman-trial/en/

World Health Organization. (2019). *Maternal Mortality*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Yuliyati, A., Soejoenoes, A., Suwondo, A., & K, M. I. (2018). Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin yang Dirawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(1), 7–17.