

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO
PERDARAHAN PASCASALIN DI RSUP
DR MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



AULIA WENING RAFIAH

04011381924214

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN
PASCASALIN DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



AULIA WENING RAFIAH

04011381924214

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN
PASCASALIN DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna
memperoleh gelar sarjana kedokteran

Oleh:

Aulia Wening Rafiah
04011381924214

Palembang, 15 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp. OG, Subsp. KFM
NIP. 197902222009122002

Pembimbing II

dr. Nia Savitri Tamzil, M. Biomed
NIP. 198911102015042004

Penguji I

dr. H. Abarham Martadiansvah, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 198203142015041002

Penguji II

Rara Inggarsih, S. ST., M. Kes
NIP. 1989908052019032017

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO., M. Pd. Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Prevalensi dan Faktor Risiko Perdarahan Pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal Desember 2022.

Palembang, 15 Desember 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 197902222009122002

dr. Nia Savitri Tamzil, M. Biomed
NIP. 198911102015042004

dr. H. Abarham Martadiansyah, Sp. OG., Subsp. KFM
NIP. 198203142015041002

Rara Inggarsih, S. ST., M. Kes
NIP. 1989908052019032017

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M. Kes.
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO., M. Pd. Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aulia Wening Rafiah

NIM : 04011381924214

Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Perdarahan Pascasalin di RSUP Dr.
Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 15 Desember 2022



Aulia Wening Rafiah

ABSTRAK

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN PASCASALIN DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Aulia Wening Rafiah, Desember 2022, 58 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Perdarahan pascasalin didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml pada persalinan pervaginam atau lebih dari 1000ml pada persalinan seksio sesarea. Beberapa faktor risiko terjadinya perdarahan pascasalin adalah usia, paritas, jarak kelahiran, kehamilan multifetal, indeks massa tubuh, dan metode persalinan. Prevalensi perdarahan pascasalin di dunia yaitu sekitar 1-6% dan angka tersebut terbilang cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan faktor risiko perdarahan pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan teknik *total sampling* dan akan diolah menggunakan aplikasi SPSS. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu rekam medis pasien perdarahan pascasalin di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 hingga 2021.

Hasil: Terdapat 107 kasus perdarahan pascasalin (3,68%), 55 kasus pada tahun 2020 (3,39%) dan 52 kasus pada tahun 2021 (4,03%). Perdarahan pascasalin banyak terjadi pada usia >35 tahun (52,9%), paritas >3 (51,9%), jarak kelahiran <24 bulan (51%), tidak pada kehamilan multifetal (100%), indeks massa tubuh 18,5-24,9 kg/m² (67,3%), dan metode persalinan *sectio caesarea* (60,6%).

Simpulan: Prevalensi perdarahan pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2020-2021 sebesar 3,68%. Perdarahan pascasalin paling banyak terjadi pada usia >35 tahun, paritas >3, jarak kelahiran <24 bulan, tidak pada kehamilan multifetal, indeks massa tubuh 18,5-24,9 kg/m², dan metode persalinan *sectio caesarea*.

Kata Kunci: perdarahan pascasalin, prevalensi, faktor risiko.

ABSTRACT

PREVALENCE AND RISK FACTORS OF POSTPARTUM HEMORRHAGE IN RSUP DR MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Aulia Wening Rafiah, Desember 2022, 58 pages)

Faculty of Medicine Universitas Sriwijaya

Background: Postpartum haemorrhage was defined as blood loss of more than 500 ml in vaginal delivery or more than 1000 ml in cesarean section delivery. Several risk factors for postpartum hemorrhage are age, parity, birth spacing, multifetal pregnancies, body mass index, and method of delivery. The prevalence of postpartum hemorrhage in the world is around 1-6% and this figure is quite high. This study aims to determine prevalence and risk factors for postpartum hemorrhage in Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Method: This study used an observational descriptive method with a cross sectional design. Retrieval of data using total sampling technique and will be processed using the SPSS application. The data used are secondary data, namely the medical record of postpartum bleeding patients at the Medical Record Installation of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from 2020 to 2021

Results: There were 107 cases of postpartum hemorrhage (3,68%), 55 cases in 2020 (3,39%) and 52 cases in 2021 (4,03%). Postpartum hemorrhage mostly occurred at the age of >35 years (52,9%), parity >3 (51,9%), birth spacing <24 months (51%), not in multifetal pregnancies (100%), index body mass 18.5-24.9 kg/m² (67,3%), and sectio caesarea delivery method (60,6%).

Conclusion: Prevalence of postpartum hemorrhage in Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020-2021 of 3,68%. Most postpartum hemorrhage occurred at the age of >35 years, parity >3, birth interval <24 months, not in multifetal pregnancies, body mass index 18.5-24.9 kg/m², and sectio caesarea delivery.

Keywords: postpartum hemorrhage, prevalence, risk factors.

RINGKASAN

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN PASCASALIN DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, Desember 2022

Aulia Wening Rafiah: Dibimbing oleh Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp. OG., Subsp. KFM dan dr. Nia Savitri Tamzil, M. Biomed

Prevalence and Risk Factors of Postpartum Hemorrhage in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2021

xiv + 43 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 4 lampiran

RINGKASAN

Perdarahan pascasalin didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml pada persalinan pervaginam atau lebih dari 1000ml pada persalinan seksio sesarea. Beberapa faktor risiko terjadinya perdarahan pascasalin adalah usia, paritas, jarak kelahiran, kehamilan multifetal, indeks massa tubuh, dan metode persalinan. Prevalensi perdarahan pascasalin di dunia yaitu sekitar 1-6% dan angka tersebut terbilang cukup tinggi. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui jumlah prevalensi dan faktor risiko perdarahan pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan teknik *total sampling* dan akan diolah menggunakan aplikasi SPSS. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu rekam medis pasien perdarahan pascasalin di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 hingga 2021.

Terdapat 107 kasus perdarahan pascasalin (3,68%), 55 kasus pada tahun 2020 (3,39%) dan 52 kasus pada tahun 2021 (4,03%). Perdarahan pascasalin banyak terjadi pada usia >35 tahun (52,9%), paritas >3 (51,9%), jarak kelahiran <24 bulan (51%), tidak pada kehamilan multifetal (100%), indeks massa tubuh 18,5-24,9 kg/m² (67,3%), dan metode persalinan *sectio caesarea* (60,6%).

Prevalensi perdarahan pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2020-2021 sebesar 3,68%. Perdarahan pascasalin paling banyak terjadi pada usia >35 tahun, paritas >3, jarak kelahiran <24 bulan, tidak pada kehamilan multifetal, indeks massa tubuh 18,5-24,9 kg/m², dan metode persalinan *sectio caesarea*.

Kata Kunci: perdarahan pascasalin, prevalensi, faktor risiko.

SUMMARY

PREVALENCE AND RISK FACTORS POSTPARTUM HEMORRHAGE IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG 2021

Scientific writing in the form of Thesis, Desember 2022

Aulia Wening Rafiah: Supervised by Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp. OG., Subsp. KFM and dr. Nia Savitri Tamzil, M. Biomed

Prevalensi Dan Faktor Risiko Perdarahan Pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

xiv + 43 pages, 4 tables, 1 pictures, 4 attachment

SUMMARY

Postpartum haemorrhage was defined as blood loss of more than 500 ml in vaginal delivery or more than 1000 ml in cesarean section delivery. Several risk factors for postpartum hemorrhage are age, parity, birth spacing, multifetal pregnancies, body mass index, and method of delivery. The prevalence of postpartum hemorrhage in the world is around 1-6% and this figure is quite high. This study aims to determine the number of prevalence and risk factors for postpartum hemorrhage in Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

This study used an observational descriptive method with a cross sectional design. Retrieval of data using total sampling technique and will be processed using the SPSS application. The data used are secondary data, namely the medical record of postpartum bleeding patients at the Medical Record Installation of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from 2020 to 2021

There were 107 cases of postpartum hemorrhage (3,68%), 55 cases in 2020 (3,39%) and 52 cases in 2021 (4,03%). Postpartum hemorrhage mostly occurred at the age of >35 years (52,9%), parity >3 (51,9%), birth spacing <24 months (51%), not in multifetal pregnancies (100%), index body mass 18.5-24.9 kg/m² (67,3%), and sectio caesarea delivery method (60,6%).

Prevalence of postpartum hemorrhage in Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2020-2021 of 3,68%. Most postpartum hemorrhage occurred at the age of >35 years, parity >3, birth interval <24 months, not in multifetal pregnancies, body mass index 18.5-24.9 kg/m², and sectio caesarea delivery.

Keywords: postpartum hemorrhage, prevalence, risk factors.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya skripsi yang berjudul “Prevalensi dan Faktor Risiko Perdarahan Pascasalin di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang” dapat berjalan dengan baik. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Pada penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari banyak pihak, sangat sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya ingin mengutarakan rasa terima kasih kepada:

1. Yang saya hormati, Dr. dr. Peby Maulina Lestari, SpOG, Subsp. KFM dan dr. Nia Savitri Tamzil, M.Biomed selaku pembimbing saya atas segala bimbingan, masukan, serta kesabaran dalam membimbing penulis.
2. Yang saya hormati, dr. H. Abarham Martadiansyah, Sp.OG., Subsp. KFM dan Ibu Rara Inggarsih, S.ST., M.Kes selaku penguji saya atas segala masukan dan arahan dalam menyusun skripsi ini.
3. Ayah, Bunda, Adik dan keluarga yang telah memberikan dukungan penuh untuk memberikan semangat dalam pembuatan skripsi ini.
4. Teman dan sahabat saya yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama perkuliahan hingga skripsi.

Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap dapat memberikan kritik dan saran yang membangun untuk menciptakan hasil yang lebih baik di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Palembang, 15 Desember 2022



Aulia Wening Rafiah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aulia Wening Rafiah
NIM : 04011381924214
Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Perdarahan Pascasalin di RSUP Dr.
Mohammad Hoesin Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 15 Desember 2022



Aulia Wening Rafiah

NIM. 04011381924214

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN.....	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana	3
1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Perdarahan Pascasalin.....	4
2.1.1 Definisi	4
2.1.2 Epidemiologi.....	4
2.1.3 Etiologi	5
2.1.4 Klasifikasi	7
2.1.5 Manifestasi Klinis	8
2.1.6 Komplikasi.....	8

2.1.7	Faktor Risiko	9
2.1.8	Diagnosis	11
2.1.9	Tatalaksana	12
2.2	Kerangka Teori	14
BAB 3	METODE PENELITIAN	15
3.1	Jenis Penelitian	15
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	15
3.3	Populasi dan Sampel.....	15
3.3.1	Populasi.....	15
3.3.2	Sampel	15
3.3.2.1	Besar Sampel	15
3.3.2.2	Cara Pengambilan Sampel.....	16
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	16
3.3.3.1	Kriteria Inklusi.....	16
3.3.3.2	Kriteria Eksklusi	16
3.4	Variabel Penelitian.....	16
3.5	Definisi Operasional	17
3.6	Cara Pengumpulan Data	19
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	19
3.8	Alur Kerja Penelitian	20
3.9	Jadwal Kegiatan.....	21
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1	Hasil Penelitian.....	22
4.2	Pembahasan	26
BAB 5	SIMPULAN DAN SARAN	31
	DAFTAR PUSTAKA.....	32
	LAMPIRAN	37
	RIWAYAT HIDUP	44

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	21
Tabel 4.1 Prevalensi Kejadian Perdarahan Pascasalin pada Persalinan Periode 01 Januari 2020 – 31 Desember 2021	23
Tabel 4.2 Prevalensi Kejadian Perdarahan Pascasali pada Tahun 2020 dan 2021	23
Tabel 4.3 Karakteristik Pasien Perdarahan Pascasalin	24
Tabel 4.4 Faktor Risiko Perdarahan Pascasalin.....	25

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka teori.....	14

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Hasil Pengolahan Data SPSS	37
Lampiran 2. Sertifikat Etik	40
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	41
Lampiran 4. Lembar Konsultasi Skripsi	42
Lampiran 5. Hasil Pemeriksaan Plagiarisme	423

DAFTAR SINGKATAN

IMT	: Indeks Massa Tubuh
INR	: <i>International Normalized Ratio</i>
PPH	: Perdarahan Pascasalin
PT	: <i>Prothrombin Time</i>
PTT	: <i>Partial Thromboplastin Time</i>
SDG	: <i>Sustainable Dovelopment Goals</i>
WHO	: <i>World Heatlh Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan pascasalin adalah perdarahan setelah melahirkan sebanyak 500 ml atau lebih dari saluran genitalia dalam waktu 24 jam setelah melahirkan.¹ Perdarahan pascasalin juga didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml dengan persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 ml dengan persalinan seksio sesarea.² Perdarahan pascasalin primer terjadi dalam waktu 24 jam setelah persalinan, sedangkan perdarahan pascasalin sekunder terjadi antara 24 jam sampai 12 minggu setelah persalinan.³

Para pemimpin dunia termasuk Indonesia memiliki target untuk mengurangi angka kematian ibu dengan suatu rencana aksi global dengan sebutan *Sustainable Development Goals* (SDG). Target *Sustainable Development Goals* (SDG) pada tahun 2030 pada poin ketiga yaitu mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ Berdasarkan hasil survei terakhir yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015 tercatat angka kematian ibu masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dari hasil tersebut. Angka tersebut masih jauh dari target yang diinginkan pada tahun 2030.⁵

Perdarahan pascasalin merupakan penyebab utama kematian pada persalinan. Perdarahan pascasalin terjadi pada sekitar 1% sampai 6% dari seluruh persalinan di seluruh dunia.² Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 tercatat sebanyak 4.627 kematian. Sebagian besar kasus kematian ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu sebanyak 1.330 kasus.⁵ Pada tahun 2018 tercatat kejadian perdarahan saat persalinan di Indonesia sebanyak 2,4% dari seluruh persalinan dan di Sumatera Selatan sebanyak 1,97% dari seluruh persalinan.⁶

Faktor risiko dari perdarahan pascasalin yaitu partus lama, paritas, dan peregangan uterus yang berlebihan (lebih dari satu janin atau janin besar).⁷ Perdarahan pascasalin paling banyak disebabkan atonia uteri.⁸ Hasil studi yang

dilakukan oleh Ononge menyatakan bahwa faktor risiko insiden perdarahan pascasalin terbanyak adalah kehamilan ganda.⁹ Pada beberapa studi menunjukkan kejadian perdarahan pascasalin lebih banyak terjadi pada ibu dengan jarak antar kehamilan <13 bulan.^{10,11}

Penelitian yang dilakukan di banyak rumah sakit di Amerika Serikat didapatkan faktor risiko yang signifikan adalah usia >35 tahun, kehamilan multifetal, dan persalinan dengan tindakan.¹² Studi yang dilakukan oleh Butwick menunjukkan perdarahan pascasalin lebih banyak terjadi pada pasien dengan indeks massa tubuh (IMT) diatas 25.00 kg/m² dibandingkan pasien dengan IMT normal.¹³ Penelitian yang dilakukan di RSUD Cut Meutia dan Puskesmas Poned wilayah Kabupaten Aceh Utara didapatkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap perdarahan pascasalin yaitu kehamilan kembar. Pada penelitian tersebut didapatkan ibu dengan kehamilan kembar memiliki risiko 52,38 kali mengalami perdarahan pascasalin akibat atonia uteri.¹⁴ Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2014-2016 didapatkan perdarahan pascasalin pada ibu dengan usia <20 tahun atau >35 tahun sebanyak 61,5% dan pada ibu dengan paritas 1 atau >4 sebanyak 66,2%.¹⁵

Perdarahan pascasalin dapat diantisipasi bila mengetahui faktor risiko yang ada pada ibu hamil dari sebelum dilakukannya persalinan. Belum adanya data terbaru mengenai prevalensi dan faktor risiko perdarahan pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang merupakan tujuan dilakukannya penelitian ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko perdarahan pascasalin dan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pelayanan ibu hamil yang memiliki faktor risiko terjadinya perdarahan pascasalin.

1.2 Rumusan Masalah

Berapa prevalensi dan apa saja faktor risiko perdarahan pascasalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 01 Januari 2020 hingga 31 Desember 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi dan faktor risiko pada ibu yang mengalami perdarahan pascasalin di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui faktor risiko perdarahan pascasalin yaitu usia, paritas, jarak kelahiran, kehamilan multifetal, indeks massa tubuh (IMT), dan metode persalinan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi prevalensi kejadian perdarahan pascasalin dan faktor-faktor yang menyebabkannya pada pasien di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin dan juga menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko ibu yang mengalami kejadian perdarahan pascasalin dan juga dapat meningkatkan kesadaran tenaga medis untuk melakukan edukasi kepada ibu hamil yang memiliki faktor risiko tersebut untuk mencegah atau mengantisipasi kejadian perdarahan pascasalin.

1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat secara luas untuk meningkatkan pengetahuan tentang perdarahan pascasalin sehingga masyarakat dapat mengantisipasi kejadian perdarahan pascasalin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Coker A, Oliver R. Definitions and classifications. Dalam: Arulkumaran SS, Karoshi M, Keith LG, Lalonde AB, B-Lynch C, editor. *A Comprehensive Textbook of Postpartum Hemorrhage*. 2nd ed. London: Sapiens Publishing Ltd; 2012. 129–32.
2. Wormer KC, Jamil RT, Bryant SB. Acute Postpartum Hemorrhage. Dalam *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*; 2022. 1–8.
3. Chandraran E, Krishna A. Diagnosis and management of postpartum haemorrhage. *BMJ*. 2017;494–5.
4. Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. 2017. 8–9.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta; 2021.
6. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018. 397–400.
7. Sheldon W, Blum J, Vogel J, Souza J, Gülmezoglu A, Winikoff B. Postpartum haemorrhage management, risks, and maternal outcomes: findings from the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. *BJOG*. 2014 Mar;121:5–13.
8. Deneux-Tharoux C, Bonnet MP, Tort J. Épidémiologie de l'hémorragie du post-partum. *J Gynecol Obstet Biol Reprod*. 2014 Des;43(10):936–50.
9. Ononge S, Mirembe F, Wandabwa J, Campbell OMR. Incidence and risk factors for postpartum hemorrhage in Uganda. *Reprod Health*. 2016 Des 14;13(1):1–7.
10. Nyfløt LT, Stray-Pedersen B, Forsén L, Vangen S. Duration of labor and the risk of severe postpartum hemorrhage: A case-control study. *PLoS One*. 2017 Apr 6;12(4):1–10.
11. Puspitasaria NF, Rachmiyani I. Narrow distance inter-pregnancies increase the incidence of Post-Partum hemorrhage. *Sans Med J*. 2022;3:14–8.

12. Kramer MS, Berg C, Abenhaim H, Dahhou M, Rouleau J, Mehrabadi A, dkk. Incidence, risk factors, and temporal trends in severe postpartum hemorrhage. *Am J Obstet Gynecol*. 2013 Nov;209(5):449–449.
13. Butwick AJ, Abreo A, Bateman BT, Lee HC, El-Sayed YY, Stephansson O, dkk. Effect of Maternal Body Mass Index on Postpartum Hemorrhage. *Anesthesiology*. 2018 Apr 1;128(4):774–83.
14. Julizar M, Effendi JS, Sukandar H. Analisis Faktor Risiko Atonia Uteri. *Care J Ilm*. 2019 Nov 4;7(3):108–17.
15. Triasa R. Angka Kejadian dan Faktor yang Memengaruhi Perdarahan Pasca Persalinan DI RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 01 Januari 2014 – 31 Desember 2016. [Palembang]: Universitas Sriwijaya; 2018.
16. Briley A, Bewley S. Management of Obstetric Hemorrhage: Obstetric Management. Dalam: *The Obstetric Hematology Manual*. Cambridge University Press; 2018. 197–205.
17. Kumar N. Postpartum Hemorrhage; a Major Killer of Woman: Review of Current Scenario. *Obstet Gynecol Int J*. 2016 Mei 3;4(4):130–4.
18. Carillo AP, Chandharan E. Management of Massive Obstetric Haemorrhage. Dalam: Chandharan E, Arulkumaran SS, editor. *Obstetric and Intrapartum Emergencies*. 2nd ed. New York: Cambridge University Press; 2021. 35–41.
19. Leduc D, Senikas V, Lalonde AB. No. 235-Active Management of the Third Stage of Labour: Prevention and Treatment of Postpartum Hemorrhage. *J Obstet Gynaecol Can*. 2018 Des;40(12):841–55.
20. Gill P, Patel A, van Hook JW. Uterine Atony. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. 1–7.
21. Oyelese Y, Ananth C v. Postpartum Hemorrhage: Epidemiology, Risk Factors, and Causes. *Clin Obstet Gynecol*. 2010 Mar;53(1):147–56.
22. Perlman NC, Carusi DA. Retained placenta after vaginal delivery: risk factors and management. *Int J Womens Health*. 2019 Okt;Volume 11:527–34.

23. Poggi SBH. Postpartum Hemorrhage & the Abnormal Puerperium. Dalam: DeCherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS, editor. *Current Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology*, 12. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2019.
24. Evans DG, B-Lynch C. Obstetric Trauma. Dalam: Arulkumaran SS, Karoshi M, Keith LG, Lalonde AB, B-Lynch C, editor. *A Comprehensive Textbook of Postpartum Hemorrhage*. London: Sapiens Publishing Ltd; 2012. 185–92.
25. Thakur M, Thakur A. Uterine Inversion. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. 1–7.
26. DeCherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS. Postpartum Hemorrhage & the Abnormal Puerperium. Dalam: *Current Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology*, 12. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2019.
27. Silver RM, Major H. Maternal Coagulation Disorders and Postpartum Hemorrhage. *Clin Obstet Gynecol*. 2010 Mar;53(1):252–64.
28. Schuurmans N, MacKinnon C, Lane C, Duncan E. Prevention and Management of Postpartum Haemorrhage. *SOGC Clin Pract Guideline*. 2000 Apr;22(4):271–81.
29. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Perdarahan Pasca-salin*. 2016.
30. Cunningham F, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, dkk., editor. *Obstetrical Hemorrhage*. Dalam: *Williams Obstetrics 25th Edition*. 25th ed. McGraw-Hill Education; 2018. 755–802.
31. Nur R, Sarina HS, Patui NS, Radhiah S, Suwendro NI, Ariani, dkk. Postpartum hemorrhage in maternal mothers at Anutapura Public Hospital in Palu, 2017. *Gac Sanit*. 2021;35:148–51.
32. Liu C ning, Yu F bing, Xu Y zhe, Li J sheng, Guan Z hong, Sun M na, dkk. Prevalence and risk factors of severe postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. *BMC*. 2021 Des 26;21(1):1–8.

33. World Health Organization. Birth spacing : report from a WHO technical consultation. Policy brief (World Health Organization Dept of Reproductive Health and Research). 2006;2–19.
34. Suzuki S, Kikuchi F, Ouchi N, Nagayama C, Nakagawa M, Inde Y, dkk. Risk Factors for Postpartum Hemorrhage after Vaginal Delivery of Twins. *J Nippon Med Sch*. 2007;74(6):414–7.
35. Blitz MJ, Yukhayev A, Pachtman SL, Reisner J, Moses D, Sison CP, dkk. Twin pregnancy and risk of postpartum hemorrhage. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2020 Nov 16;33(22):3740–5.
36. Blomberg M. Maternal Obesity and Risk of Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gynecol*. 2011 Sep;118(3):561–8.
37. Amanuel T, Dache A, Dona A. Postpartum Hemorrhage and its Associated Factors Among Women who Gave Birth at Yirgalem General Hospital, Sidama Regional State, Ethiopia. *Health Serv Res Manag Epidemiol*. 2021 Jan 26;8:1–7.
38. Kadas A, Aliyu L, Hauwa M. Instrumental vaginal delivery in bauchi, northeast Nigeria. *J West Afr Coll Surg*. 2011 Okt;1(4):18–27.
39. Cameron MJ. Definitions, Vital Statistics and Risk Factors: an Overview. Dalam: *A Comprehensive Textbook of Postpartum Hemorrhage*. 2012. 133–46.
40. Sebghati M, Chandraharan E. An update on the risk factors for and management of obstetric haemorrhage. *Womens Health (Lond)*. 2017 Agu 6;13(2):34–40.
41. Hull AD, Resnik R. Placenta Accreta and Postpartum Hemorrhage. *Clin Obstet Gynecol*. 2010 Mar;53(1):228–36.
42. Pubu ZM, Bianba ZM, Yang G, CyRen LM, Pubu DJ, Suo Lang KZ, dkk. Factors Affecting the Risk of Postpartum Hemorrhage in Pregnant Women in Tibet Health Facilities. *Med Sci Monit*. 2021 Feb 13;27:1–9.
43. Anggraini V. Age and Parity in the Incidence Of Primary Post Partum Hemorrhage at Panembahan Senopati Hospital, Bantul Yogyakarta. *Berkala Kedokteran*. 2022 Sep 30;18(2):223–7.

44. Jena BH, Biks GA, Gete YK, Gelaye KA. Association of primary postpartum hemorrhage with inter-pregnancy interval in urban South Ethiopia: A matched nested case-control study. *PLoS One*. 2022 Jul 18;17(7):217–31.
45. Bambang Eko Cahyono. Pengaruh Faktor Karakteristik Wanita Usia Subur dan Pasangannya Terhadap Jarak Kelahiran Antara Anak Pertama dengan Kedua di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Keluarga Berencana*. 2022 Jul 26;7(1):32–43.
46. Moulana F, Martadiansyah A, Liberty IA. Risk Factors of Postpartum Hemorrhage in RSUP Dr. Mohammad Hoesin. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. 2019 Jun 22;51(2):63–72.
47. Jekti RP, Suarhana eva. Risk factors of post partum haemorrhage in Indonesia. *Health Science Indones*. 2011;2:66–70.
48. Butwick AJ, Abreo A, Bateman BT, Lee HC, El-Sayed YY, Stephansson O, dkk. Effect of Maternal Body Mass Index on Postpartum Hemorrhage. *Anesthesiology*. 2018 Apr 1;128(4):774–83.
49. Paglia MJ, Grotegut CA, Johnson LNC, Thames B, James AH. Body Mass Index and Severe Postpartum Hemorrhage. *Gynecol Obstet Invest*. 2012;73(1):70–4.
50. Pubu ZM, Bianba ZM, Yang G, CyRen LM, Pubu DJ, Suo Lang KZ, dkk. Factors Affecting the Risk of Postpartum Hemorrhage in Pregnant Women in Tibet Health Facilities. *Med Sci Monit*. 2021 Feb 13;27:1–9.
51. Sosa CG, Althabe F, Belizán JM, Buekens P. Risk Factors for Postpartum Hemorrhage in Vaginal Deliveries in a Latin-American Population. *Obstet Gynecol*. 2009 Jun;113(6):1313–9.