

## UMUR, PARITAS DAN RIWAYAT OBSTETRI DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM

### AGE, PARITY AND HISTORY WITH GENESIS OBSTETRICS POST PARTUM HEMORRHAGE

Ika Putri Damayanti, Rita Afni

Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

Jl Mustafa Sari No 5, Pekanbaru, Telp (0761)33815, Fax. (0761)863646

E-mail: afni\_baex@yahoo.com

#### ABSTRACT

**Background:** Post partum hemorrhage is bleeding that occurs more than 500 cc in 24 hours after the birth to go. Post partum hemorrhage is divided in two primary post partum hemorrhage and secondary. Post partum hemorrhage occurred more than 500 cc in the first 24 hours are usually between 5 to 15 days post partum. Post partum hemorrhage can lead to maternal death if not done the prevention of risk factors.

**Objective:** This study aims to determine the relations of the factors that influence the occurrence of post partum hemorrhage at Arifin Achmad in Riau province in 2012.

**Method:** The research uses a quantitative analytical case control design. Number of 180 subject consisted of 90 cases and 90 controls. Measuring instrument used are no check-list table. Univariate and bivariate data analysis with chi-square test.

**Result:** The result showed that maternal age <20 years and >35 years 2,9 times more at risk than maternal age 20-35 years, with OR=2,991 (95% CI 1,630 to 5,489), parity >4 children 2 times more at risk than parity < 3 children with value OR=2,091 (95% CI 1,145 to 3,819), and obstetrics history with action 2 times more at risk than spontaneous labor with a value of OR=2,275 (95% CI 1,247 to 4,148).

**Conclusion:** The conclusion from this study is that there is a relationship between age, parity and obstetric history with post partum bleeding events.

**Keyword:** Age, Parity and History with Genesis Obstetrics

#### INTISARI

**Latar Belakang:** Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi melebihi 500 cc dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung. Perdarahan post partum dibagi atas dua yaitu perdarahan post partum primer dan sekunder. Perdarahan post partum primer terjadi melebihi 500 cc dalam 24 jam pertama setelah anak lahir, dan perdarahan post partum sekunder terjadi setelah 24 jam biasanya antar hari ke 5 sampai 15 post partum. Perdarahan post partum dapat menyebabkan kematian ibu jika tidak dilakukan pencegahan terhadap faktor resikonya.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan post partum di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2012.

**Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan *analitik kuantitatif* dengan desain *case-control*. Jumlah subjek 180 terdiri dari 90 kasus dan 90 kontrol. Alat ukur yang digunakan ada tabel *check-list*. Analisa data univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

**Hasil:** Ibu bersalin umur <20 tahun dan >35 tahun 2,9 kali lebih beresiko dibandingkan ibu bersalin umur 20-35 tahun dengan nilai OR=2,991 (CI 95% 1,630-5,489), paritas >4 anak 2 kali lebih beresiko dibandingkan paritas <3 anak dengan nilai OR=2,091(CI 95% 1,145-3,819), dan riwayat obstetri dengan tindakan 2 kali lebih beresiko dibandingkan dengan persalinan spontan dengan nilai OR=2,275 (CI 95% 1,247 - 4,148).

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara faktor umur, paritas dan riwayat obstetri dengan kejadian perdarahan post partum.

**Kata Kunci:** Umur, Paritas dan Riwayat Obstetri

## PENDAHULUAN

Kematian maternal dan perinatal merupakan masalah besar, sekitar 98-99% terjadi di negara yang sedang berkembang, di negara maju hanya 1-2%. Sebagian besar kematian tersebut masih bisa dicegah apabila dapat diberikan pertolongan pertama yang adekuat<sup>1</sup>.

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2005 sebanyak 536.000 orang ibu hamil dan bersalin meninggal di seluruh dunia. Tahun 2005 angka kematian ibu di Amerika Serikat sebesar 11 per 100.000 kelahiran hidup, di Inggris sebesar 8 per 100.000 kelahiran hidup, di Singapura sebesar 14 per 100.000 kelahiran hidup, di Vietnam sebesar 150 per 100.000 kelahiran hidup, di Thailand 110 per 100.000 kelahiran hidup dan di Malaysia sebesar 62 per 100.000 kelahiran hidup.

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 1995 menurun menjadi 373 per 100.000 kelahiran hidup, menurun lagi menjadi 334 per 100.000 kelahiran hidup tahun 1997, dan menurun lagi pada tahun 2002-2003 menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2007 mengalami penurunan lagi menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup<sup>2</sup>.

Berdasarkan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2000 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan Angka Kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015<sup>3</sup>.

Menurut Kemenkes RI tahun 2010, tiga faktor utama kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), Eklamsia (24%) dan infeksi

(11%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu.

Diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya paling sedikit 128.000 wanita mengalami perdarahan sampai meninggal. Sebagian besar kematian tersebut terjadi dalam waktu 4 jam setelah melahirkan.

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi segera setelah persalinan melebihi 500 cc, yang dibagi menjadi bentuk perdarahan post partum primer dan perdarahan post partum sekunder. Perdarahan post partum primer adalah perdarahan post partum yang berlangsung dalam 24 jam pertama, dan perdarahan post partum sekunder adalah perdarahan post partum setelah 24 jam pertama<sup>1</sup>.

Perdarahan post partum merupakan penyebab yang paling penting dari kematian ibu, seperempat dari kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, plasenta previa, solusio plasenta, kehamilan ektopik, abortus dan rupture uteri. Menurut Murahata, sekitar 8% dari seluruh persalinan mengalami komplikasi perdarahan post partum<sup>4</sup>.

Penyebab utama dari perdarahan baik perdarahan post partum primer maupun sekunder adalah grande multipara, jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, pertolongan kala uri sebelum waktunya, pertolongan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa dan persalinan dengan narkosa. Frekuensi dari perdarahan post partum primer antara lain: atonia uteri (50%-60%), retensio plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%)<sup>5</sup>.

Menurut hasil penelitian Tucker J, dkk, di Amerika Serikat tahun 1998-2005 prevalensi perdarahan post partum wanita kulit hitam sebanyak 1.428 orang, sedangkan warna kulit putih sebanyak 1.890 orang. Di RS Muhimbili Nasional di Tanzania (1995-2005) jumlah kematian karena perdarahan post partum sebanyak 107 orang. Penelitian Balki dkk di Canada (2000-2005) kejadian perdarahan post partum primer sebesar 3,2% (1078 kasus dari 33.631 kasus persalinan normal)<sup>7</sup>.

Laporan dari beberapa rumah sakit pendidikan di Indonesia yang mengatakan bahwa perdarahan adalah merupakan penyebab kematian nomor dua setelah Pre-Eklamsia. Di RS Denpasar dari tahun 1996-2000 perdarahan postpartum yang mengakibatkan kematian terjadi sekitar 33,33% yang disebabkan oleh atonia uteri, rupture uteri, kelainan darah, robekan jalan lahir.

Perdarahan banyak atau berlebihan terjadi pada wanita post partum sebesar 5%-15%. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa 67% kematian maternal akibat perdarahan terutama perdarahan postpartum. Sebagian besar kematian maternal (88%) terjadi dalam 4 jam post partum, hal ini mengindikasikan bahwa sebagai konsekuensi dari kejadian kala III. Perdarahan merupakan penyebab paling utama untuk kematian maternal, lebih dari 70% kasus disebabkan perdarahan, preeklamsia dan infeksi<sup>6</sup>.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2011, khususnya kejadian kematian ibu dan bersalin yang disebabkan oleh perdarahan memiliki proporsi yang cukup besar (38%). Kejadian perdarahan ini merupakan proporsi yang paling tinggi dibandingkan proporsi penyebab kematian maternal lainnya.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan jumlah perdarahan post partum di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2009 sebanyak 92 kasus (3,46%) dari 2659 persalinan, meningkat ditahun 2010 yakni sebanyak 161 kasus (5,4%) dari 2981 persalinan, pada tahun 2011 menurun sebanyak 92 kasus (4,4%) dari 2067 persalinan dan pada tahun 2012 sebanyak 90 kasus (3,1%) dari 2908 persalinan. Dari data ini terdapat penurunan 2 kasus perdarahan post partum, tetapi angka tersebut masih dikatakan tinggi untuk kejadian perdarahan post partum.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan umur, paritas dan riwayat obstetri dengan kejadian perdarahan post partum tahun 2012.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain penelitian *case control* yang dilaksanakan pada tanggal 12-18 Juni 2013 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 90 status perdarahan *post partum* dan 90 status tidak perdarahan *post partum*. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder dengan mengumpulkan data di rekam medik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat yang menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL

Hasil uji bivariat terhadap 3 variabel, terdapat hubungan signifikan dengan kejadian perdarahan *post partum* yaitu Umur (*p value* = 0.001), Paritas (*p value* = 0.024), dan Riwayat obstetri (*p value* = 0.011). Berdasarkan nilai OR umur ibu yang memiliki kelompok

Tabel 1. Hubungan Umur, Paritas dan Riwayat Obstetridengan Kejadian Perdarahan Post Partum

No	Variabel	Kejadian Perdarahan Post Partum				Total		p value	OR 95%CI
		Kasus		Kontrol		N	%		
		N1	%	N2	%				
1	Umur								
	20-35 tahun	35	38.9	59	65.9	94	52.2	0.001	2.991 1.630-5.489
	<20 dan >35 tahun	55	61.1	31	34.1	86	47.8		
	Total	90	100	90	100	180	100		
2	Paritas								
	≤3 anak	44	48.9	60	66.7	104	57.8	0.024	2.091 1.145-3.819
	≥4 anak	46	51.1	30	33.3	76	42.2		
	Total	90	100	90	100	180	100		
3	Riwayat Obstetri								
	Spontan	41	45.6	59	65.6	100	55.6	0.011	2.275 1.247-4.148
	Tindakan	49	54.4	31	34.4	80	44.4		
	Total	90	100	90	100	180	100		

umur <20 dan >35 tahun 2,9 kali lebih beresiko mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan umur ibu yang memiliki kelompok umur 20-35 tahun (95% CI 1,630-5,489), paritas ≥4 anak 2 kali lebih beresiko mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang mempunyai paritas ≤3 anak, dan riwayat obstetri dengan tindakan 2 kali lebih beresiko mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara spontan.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara umur <20 dan >35 tahun dengan kejadian perdarahan post yang ditunjukkan oleh p value <  $\alpha$  (p value = 0.001). Sebanyak 90 ibu bersalin pada kelompok kasus dengan kelompok umur <20 tahun dan >35 tahun diperoleh 55 ibu bersalin (61,1%), 35 ibu bersalin (38,9%) dengan kelompok umur 20-35 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol dari 90 ibu

bersalin diperoleh 31 ibu bersalin (34,4%), 59 ibu bersalin (65,9%) dengan kelompok umur 20-35 tahun.

Usia hamil yang ideal bagi wanita adalah 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang, dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya.

Usia kehamilan dua terlalu yaitu terlalu muda dan terlalu tua diatas sama-sama mempunyai resiko yang dapat meningkatkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun.

Wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia < 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita

belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia > 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar<sup>8</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Davis *et, al* dengan judul "*Risk of Severe Postpartum Hemorrhage in Low-Risk Children Women in New Zealand: Exploring The Effect of Place of Birth and Comparing Third Stage Management of Labor*" bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian perdarahan post partum (p value = 0,001).

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa umur merupakan faktor resiko terhadap kejadian perdarahan *post partum*. Hal ini disebabkan karena umur <20 tahun fungsi reproduksi wanita belum berkembang dengan sempurna dan umur > 35 tahun fungsi reproduksi wanita sudah mengalami penurunan.

### **Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum**

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan Uji *chi-square* diketahui bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan *post partum* yang ditunjukkan dengan p value <  $\alpha$  (p value = 0.024). Sebanyak 90 ibu bersalin pada kelompok kasus yang mempunyai paritas  $\geq 4$  anak diperoleh 46 ibu bersalin (51,1%), 44 ibu bersalin (48,9%) pada paritas  $\leq 3$  anak. Sedangkan dari 90 orang ibu bersalin pada kelompok kontrol yang mempunyai paritas  $\geq 4$  anak diperoleh 30 ibu bersalin (33,3%), 60 ibu bersalin (66,7%) pada paritas

$\leq 3$  anak. Dengan nilai OR = 2,091 (CI 95% 1,145-3,819), artinya resiko untuk mengalami perdarahan post partum pada ibu bersalin dengan paritas  $\geq 4$  anak adalah 2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bersalin yang paritas  $\leq 3$  anak.

Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan *post partum* karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan serabut otot pada uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta<sup>9</sup>. Resiko terjadinya akan meningkat setelah persalinan ketiga atau lebih yang mengakibatkan terjadinya perdarahan *post partum*.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian tentang hubungan dan karakteristik ibu bersalin dan antenatal care dengan perdarahan pasca persalinan di RSUD dr. Pirngadi menunjukkan bahwa pada paritas < 1 dan > 4 anak mempunyai resiko 3,5 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas 1-3 anak<sup>10</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang hubungan kejadian perdarahan post partum dini dengan paritas di RSUD Dr. M. Djamil Padang yang menemukan bahwa proporsi paritas lebih dari 4 pada ibu yang mengalami perdarahan post partum cukup besar yaitu 48,46%<sup>11</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa wanita dengan paritas tinggi menghadapi resiko perdarahan akibat atonia uteri yang semakin meningkat sehingga terjadi perdarahan post partum dini<sup>12</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dengan judul "*Risk of Severe Postpartum Hemorrhage in Low-Risk Children Women in New Zealand: Exploring The Effect of Place of Birth and Comparing Third Stage Mana-*

gement of Labor” bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan post partum ( $p \text{ value} = 0,002$ )<sup>12</sup>.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa paritas merupakan faktor resiko terhadap kejadian perdarahan *post partum*. Hal ini disebabkan karena semakin terjadi perubahan serabut otot pada uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta.

### Hubungan Riwayat Obstetri dengan Kejadian Perdarahan *Post Partum*

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat obstetri dengan tindakan dengan kejadian perdarahan *post partum* yang ditunjukkan dengan  $p \text{ value} < \alpha$  ( $p \text{ value} = 0.011$ ). Sebanyak 90 ibu bersalin pada kelompok kasus yang memiliki riwayat obstetri dengan tindakan diperoleh 49 ibu bersalin (54,4%), 41 ibu bersalin (45,6%) dengan riwayat persalinan secara spontan. Sedangkan pada kelompok kontrol dari 90 ibu bersalin yang memiliki riwayat obstetri dengan tindakan diperoleh 31 ibu bersalin (34,4%), 59 ibu bersalin (65,6%) yang melahirkan secara spontan.

Riwayat obstetri sangat berhubungan dengan hasil kehamilan dan persalinan berikutnya. Bila riwayat obstetri yang lalu dengan tindakan seharusnya ibu harus waspada terhadap terjadinya komplikasi dalam persalinan yang akan berlangsung. Riwayat obstetri buruk ini dapat berupa abortus, kematian janin, eklamsi dan pre-eklamsi, *sectio*

*caesarea*, persalinan lama, janin besar, infeksi dan pernah mengalami perdarahan antepartum dan perdarahan *post partum*. Riwayat obstetri dengan tindakan merupakan faktor resiko untuk meningkatkan kejadian perdarahan *post partum*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain, proporsi tertinggi dari seluruh ibu bersalin perdarahan post partum mempunyai riwayat obstetri yang buruk adalah abortus 77,3%<sup>7</sup>. Ibu bersalin yang memiliki riwayat abortus sebaiknya menjaga jarak kehamilan berikutnya agar keadaan uterus dan kondisi ibu pulih kembali. Selain itu penelitian tentang hubungan karakteristik ibu bersalin dan antenatal care dengan perdarahan pasca persalinan di RSUD dr. Pirngadi didapatkan hasil bahwa ibu bersalin yang mempunyai riwayat obstetri dengan tindakan lebih beresiko 5,165 kali untuk mengalami perdarahan post partum dibanding dengan ibu bersalin secara spontan<sup>10</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Davis *et al* dengan judul “*Risk of Severe Postpartum Hemorrhage in Low-Risk Children Women in New Zealand: Exploring The Effect of Place of Birth and Comparing Third Stage Management of Labor*” bahwa perempuan yang mengalami bagian darurat sesar memiliki hampir 3 kali lipat resiko kehilangan darah lebih dari 1000 cc daripada wanita yang memiliki kelahiran vagina tanpa bantuan ( $p \text{ value} = 0,001$ ).

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara ibu yang memiliki riwayat obstetri dengan tindakan, karena ibu yang melahirkan dengan tindakan cenderung akan melakukan persalinan dengan tindakan. Misalnya ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* karena panggul sempit pada anak pertama,

maka untuk persalinan selanjutnya harus melakukan hal yang sama.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan antara umur ibu <20 dan >35 tahun 2,9 kali lebih beresiko mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan umur 20-35 tahun (95% CI 1.630-5.489). Terdapat hubungan antara yang mempunyai paritas  $\geq 4$  anak 2 kali lebih beresiko dibandingkan dengan yang mempunyai paritas  $\leq 3$  anak (95% CI 1.145-3.819). Terdapat hubungan antara riwayat obstetri dengan tindakan 2 kali lebih beresiko dibandingkan dengan yang mempunyai riwayat obstetri dengan spontan (95% CI 1.247-4.148).

## SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau untuk lebih meningkatkan pemberian informasi tentang umur yang ideal untuk hamil, informasi tentang KB, dan informasi tentang riwayat obstetri terdahulu melalui penyuluhan, konseling, brosur yang dapat memberikan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post partum*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba, I. B. G, Manuaba, C., & Manuaba, F. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetrik*. Jakarta: EGC.
2. Dinkes, Prov, Riau. (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2011*. Pekanbaru.
3. Depkes, RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta.
4. Bobak, M. I., Lowdermilk, L. D., & Jensen, D. M. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
5. Rukiyah, A.Y & Yulianti, Lia. (2010). *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta: Trans Info Media.
6. Herianto, A. B. (2003). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perdarahan Post Partum Dini di RS Sardjito Yogyakarta dari Tahun 1988-2002*. Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta: FK UGM.
7. Rahmi. (2009). *Karakteristik Penderita Perdarahan Post Partum Yang Datang Ke RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2004-2008*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan
8. Faisal, (2008). *Perdarahan Pasca Persalinan*. <http://www.scribd.com/doc/8649214/>. Diakses tanggal 13 Juli 2013.
9. Saifuddin, A. B., Winkjosastro, G. H., Afandi, B., & Wasposito, D. (2004). *Buku Acauan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
10. Suryani. (2008). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dan AnteNatal Care Dengan Perdarahan Pasca Persalinan Di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Tahun 2007*. Tesis tidak diterbitkan. Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara. Medan.
11. Miswarti. (2005). *Hubungan Kejadian Perdarahan Post Partum Dini Dengan Paritas Di RSUD Dr. M. Djamil Padang*. Penelitian tidak diterbitkan.
12. Cuningham, F. G., Gant, N. F., Leveno, K. J., Gilstrap, L. C., Hauth, J. C., & Wenstrom, K. D. (2005). *Obstetri Williams*. Edisi 21, Vol. 1. Jakarta: EGC.