

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI TERJADINYA PERDARAHAN PASCA PERSALINAN

Debby Pratiwi¹, Meilisya Pohan²

¹Universitas Satya Terra Bhinneka, ²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa
email: debbypratiwi@gmail.com, melisapohan89@gmail.com

Abstract: *Postpartum haemorrhage is one of the leading causes of maternal death. Postpartum haemorrhage is defined as blood loss of more than 500 ml after vaginal delivery or 1000 ml after the fetus is born per-abdominal or after completion of stage III. The number of maternity mothers in RS Tiara was 1,122 deliveries and consisting of normal as many as 418 (37.3%) and deliveries complications as many as 704 (62.7%) which included: bleeding with ante-partum bleeding as many as 3 (0, 4%), postpartum haemorrhage as many as 38 (5.4%), delivery with preeclampsia as many as 217 (30.9%) and others deliveries as many as 446. This study aims to determine the factors that affect the occurrence of Bleeding on Postpartum at RS.Tiara Pematangsiantar City. This research is observational analytic with the design of research case control study. Case and control sampling was done by consecutive sampling. The total of case and control sample in this research were 64 respondents. Data were analyzed by chi square test with α 0,05 and multiple logistic regression test. The result of the research with multivariate analysis showed that there was influence between parity factor and antenatal care with the incidence of Postpartum Hemorrhage at RS Tiara, Pematangsiantar City. It is expected to the health workers will be more provocative in giving counseling to society about the importance of pregnancy test so the maternity mothers are more understanding the benefits of performing routine pregnancy test at least 4 times during pregnancy. It is also expected that the participation of husbands to be more willing to open up and receive counseling, especially about the pregnancy test so that the husband would accompany the mothers for pregnancy test.*

Keywords: *Factors that affect the incidence of Postpartum Hemorrhage*

Abstrak: Latar Belakang: Perdarahan postpartum merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu. Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan pervaginam atau 1000 ml setelah janin lahir melalui rongga perut atau setelah selesainya tahap III persalinan. Jumlah ibu hamil di RS Tiara adalah 1.122 persalinan dan terdiri dari persalinan normal sebanyak 418 (37,3%) dan persalinan komplikasi sebanyak 704 (62,7%) yang meliputi: perdarahan antepartum sebanyak 3 (0,4%), perdarahan postpartum sebanyak 38 (5,4%), persalinan dengan preeklampsia sebanyak 217 (30,9%) dan persalinan lainnya sebanyak 446. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum di RS.Tiara Kota Pematangsiantar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian studi kasus kontrol. Pengambilan sampel kasus dan kontrol dilakukan dengan pengambilan sampel berurutan. Jumlah sampel kasus dan kontrol dalam penelitian ini adalah 64 responden. Data dianalisis dengan uji chi square dengan α 0,05 dan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian dengan analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara faktor paritas dan perawatan antenatal dengan kejadian Perdarahan Postpartum di RS Tiara, Kota Pematangsiantar. Diharapkan petugas kesehatan akan lebih proaktif dalam memberikan konseling kepada masyarakat tentang pentingnya tes kehamilan sehingga ibu hamil lebih memahami manfaat melakukan tes kehamilan rutin setidaknya 4 kali selama kehamilan. Diharapkan juga partisipasi suami lebih terbuka dan menerima konseling, terutama tentang tes kehamilan sehingga suami akan menemani ibu hamil untuk melakukan tes kehamilan.

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>

Kata kunci: Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Perdarahan Postpartum

PENDAHULUAN

Perdarahan pasca persalinan adalah salah satu penyebab kematian maternal terbanyak. Perdarahan pasca persalinan didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah janin lahir pervaginam atau 1000 ml setelah janin lahir perabdominal atau setelah selesainya kala III. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), 25% dari 100.000 kematian maternal di dunia setiap tahunnya disebabkan oleh perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum diklasifikasikan berdasarkan waktu terjadinya yaitu perdarahan postpartum primer perdarahan apabila terjadi dalam waktu 24 jam setelah persalinan dan perdarahan postpartum sekunder apabila terjadi dalam waktu lebih dari 24 jam setelah persalinan. Kematian maternal lebih banyak terjadi dalam 24 jam pertama postpartum yang sebagian besar karena terlalu banyak mengeluarkan darah.

Di Indonesia kematian ibu melahirkan masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Sampai saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati teratas di Negara-negara ASEAN, yaitu 328 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2014). Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan Antenatal Care (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan yang signifikan dari 228/100.000 kelahiran hidup menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar, mayoritas kasus kematian ibu disebabkan oleh perdarahan saat melahirkan

(Dinkes Pematangsiantar, 2016). Penyebab kematian ibu pada tahun 2016 adalah perdarahan sebesar 46%. Perdarahan ini dapat disebabkan *atonía uteri* 50-60%, *retensi plasenta* 23-29%, serta robekan jalan lahir 4-5%. Selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor risiko perdarahan pasca persalinan yaitu: *paritas*, peregangan *uterus* yang berlebihan, *partus* lama, umur, jarak hamil kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, *anemia*, riwayat persalinan buruk sebelumnya dan status gizi ibu (Manuaba, 2012).

Emilia (2011) memaparkan bahwa faktor *paritas* atau riwayat persalinan buruk sebelumnya sering dikaitkan dengan peningkatan risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan. Hal ini dikarenakan ibu primipara berisiko mengalami trauma jalan lahir, sedangkan ibu dengan status *paritas* yang tinggi (*multiparitas*) cenderung mengalami peregangan uterus yang berlebihan, kelelahan otot uterus, perlukaan jalan lahir, dan lebih banyak mengalami kejadian *atonía uteri*.

Hampir semua penyebab komplikasi Perdarahan pasca persalinan dapat dicegah atau ditangani dengan upaya preventif seperti perbaikan keadaan umum dan anemia, pertolongan persalinan dengan tenaga terlatih, serta upaya kuratif seperti pemberian cairan intravena, dan pemberian uterotonika (Saifuddin, 2008).

Dengan melakukan pemeriksaan ANC pada ibu dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya. Pentingnya pelayanan ANC karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>
memerlukan pemantauan selama kehamilannya (Manuaba, 2012)

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu adalah dengan memberikan pelayanan pra-persalinan yaitu *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali. Akan tetapi masih banyak ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan pra-persalinan, khususnya di daerah pedesaan. Peran bidan dalam mencegah perdarahan *postpartum* yaitu mengurangi faktor resiko dengan melakukan deteksi dini faktor resiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur umur *reproduksi* sehat ibu (20-35 tahun), *paritas* (2-3 anak), jarak kehamilan >2-5 tahun, mengendalikan kadar Hb pada saat kehamilan (≥ 11 gr%), dan memberikan pemeriksaan ANC minimal 4 kali (TMI I = 1 kali, TMI II = 1 kali, dan TMI III = 2 kali) (Kemenkes, 2010).

METODE

Jenis penelitian ini adalah *observational analitik* dengan rancangan penelitian *case control study*. Penelitian ini dilakukan di RS. TIARA kota Pematangsiantar dikarenakan salah satu rumah sakit rujukan yang besar di Kota Pematangsiantar sehingga memiliki data jumlah kasus perdarahan pasca persalinan yang cukup. Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan November tahun 2016 sampai Mei 2017. Populasi Penelitian ialah seluruh ibu bersalin yang dirawat di RS. Tiara Kota Pematangsiantar yang tercatat lengkap dalam rekam medis sesuai dengan variabel yang diteliti yang terdiri dari kasus yaitu ibu bersalin yang mengalami perdarahan pasca persalinan dan kontrol ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan pasca persalinan. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari kasus yaitu ibu bersalin yang mengalami perdarahan pasca persalinan dan kontrol ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan pasca persalinan. Pengambilan

Sedangkan jumlah ibu bersalin pada tahun 2016 sebanyak 2.151 persalinan yang terdiri dari persalinan normal sebanyak 366 (17,1%) dan persalinan dengan komplikasi sebanyak 1.513 (70,3%) yang meliputi: persalinan dengan perdarahan *antepartum* sebanyak 10, (0,6%) persalinan dengan perdarahan *postpartum* sebanyak 285 (18,8%), persalinan dengan *pre eklamsi* sebanyak 66 (4,4%), persalinan dengan *eklamsi* sebanyak 8 (0,5%) dan lain-lain sebanyak 1.414 (93,4%).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul analisis faktor yang memengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan di RS. Tiara karena setiap tahunnya semakin tingginya angka kejadian perdarahan pasca persalinan.

sampel pada penelitian ini yaitu dilakukan dengan cara *consecutive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan data dilakukan dengan Pengumpulan data sekunder, yaitu sebagai pengambilan kasus dilakukan dengan mengumpulkan catatan status kebidanan rekam medis pasien di RS. Tiara Kota Pematangsiantar dan pengambilan data sebagai kontrol dilakukan dengan mengumpulkan patograf pasien di klinik Bidan Hendrayatni. Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan menggunakan nilai OR menggunakan rumus *Lamshow* maka besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 32 Ibu yang mengalami perdarahan pasca persalinan. Semakin besar sampel yang diambil maka akan mendekati distribusi normal. Berdasarkan perhitungan didapatkan jumlah sampel minimal yang harus diambil yaitu sebanyak 32 dengan

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>
 perbandingan 32 kasus dan 32 kontrol. Sehingga
 keseluruhan menjadi 64 sampel.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Paritas, Riwayat Persalinan, Jarak antar Kelahiran, Anemia, Antenatal Care di Rumah Sakit Tiara Kota Pematangsiantar

	Perdarahan > 500 cc		Perdarahan < 500cc	
	n	%	N	%
Umur				
< 20 tahun dan > 35 tahun	19	59	9	28
20 – 35 tahun	13	41	23	72
Jumlah	32	100	32	100
Pendidikan				
SD – SMA	21	65	9	28
Perguruan Tinggi	11	35	23	77
Jumlah	32	100	32	100
Paritas				
>2 kali	23	72	4	13
< 2 kali	9	28	28	87
Jumlah	32	100	32	100
Riwayat persalinan				
Persalinan dengan tindakan	12	37	17	53
Persalinan Spontan	20	63	15	47
Jumlah	32	100	32	100
Jarak antar Kelahiran				
< 2 tahun	22	68	12	37
> 2 tahun	10	32	20	63
Jumlah	32	100	32	100
Anemia				
Hb < 11 mgr%	25	78	13	41
Hb > 11 mg%	7	22	19	59
Jumlah	32	100	32	100
Antenatal Care				
< 4 kali	21	65	3	10

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>

> 4 kali	11	35	29	90
Jumlah	32	100	32	100

Berdasarkan hasil univariat, didapati bahwa jumlah ibu yang mengalami perdarahan > 500cc dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 19 orang (59%), sedangkan yang mengalami perdarahan <500cc sebanyak 9 orang (28%). Jumlah ibu yang mengalami perdarahan > 500cc dengan pendidikan SD – SMA sebanyak 21 orang (65%), sedangkan yang mengalami perdarahan <500cc sebanyak 9 orang (28%). Jumlah ibu yang mengalami perdarahan > 500cc dengan riwayat persalinan dengan tindakan sebanyak 12 orang (37%), sedangkan yang mengalami perdarahan <500cc sebanyak 17

orang (53%). Jumlah ibu yang mengalami perdarahan > 500cc dengan jarak antar kelahiran <2 tahun sebanyak 22 orang (68%), sedangkan yang mengalami perdarahan <500cc sebanyak 12 orang (37%). Jumlah ibu dengan yang mengalami perdarahan > 500cc dengan Hb < 11 mgr% sebanyak 25 orang (78%), sedangkan yang mengalami perdarahan <500cc sebanyak 13 orang (41%). Jumlah ibu yang mengalami perdarahan > 500cc dengan pemeriksaan antenatal care < 4 kali sebanyak 21 orang (65%), sedangkan yang mengalami perdarahan <500cc sebanyak 3 orang (10%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.2 Distribusi Faktor Resiko Pada Kasus Kotrol Perdarahan Pasca Persalinan diRumah Sakit Tiara Kota Pematangsiantar

Faktor Resiko	Kasus		Kontrol		OR	95% CI		P
	N	%	n	%		Lower	Upper	
Umur								
< 20 dan >35 tahun	19	59	9	28	3,73	1,314	10,618	0,011
20 - 35 tahun	13	41	23	72				
Pendidikan								
SD – SMA	21	65	9	28	4,87	1,688	14,098	0,003
Perguruan Tinggi	11	35	23	77				
Paritas								
< 2 kali	23	72	4	13	17,88	4,873	65,675	0,000
> 2 kali	9	28	28	87				
Riwayat Persalinan								
Persalinan dgn tindakan	12	37	17	53	0,53	0,195	1,435	0,158
Persalinan spontan	20	63	15	47				
Jarak Antar Persalinan								
< 2 tahun	22	68	12	37	3,67	1,303	10,321	0,012
> 2 tahun	10	32	20	63				

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>

Anemia								
Hb < 11 mg%	25	78	13	41	5,22	1,745	15,611	0,002
Hb > 11 mg%	7	22	19	59				
Kunjungan Ante natal								
< 4 kali	21	65	3	10	18,45	4,575	74,439	0,000
> 4 kali	11	35	29	90				

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ibu yang mengalami perdarahan > 500cc 3,73 kali perkiraan kemungkinan memiliki umur < 20 dan >30 tahun dibandingkan dengan umur > 30 tahun dengan nilai $p=0,011$ (OR : 3,73 ; 95% CI : 1,314 – 10,618). Yang artinya ibu yang memiliki umur < 20 dan >30 tahun merupakan faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ibu yang mengalami perdarahan > 500cc 4,87 kali perkiraan kemungkinan mempunyai pendidikan SD – SMA dibandingkan dengan pendidikan perguruan tinggi dengan nilai $p=0,003$ (OR : 4,87 ; 95% CI : 1,688 – 14,098). Yang artinya ibu dengan pendidikan SD-SMA merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ibu yang mengalami perdarahan > 500cc 17,88 kali perkiraan kemungkinan mempunyai paritas > 2 dibandingkan dengan paritas < 2 dengan nilai $p=0,000$ (OR : 17,88 ; 95% CI : 4,873 – 65,675). Yang artinya ibu dengan paritas > 2 merupakan faktor yang meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pada ibu dengan paritas ≥ 2 dengan riwayat persalinan

dengan tindakan terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ibu yang mengalami perdarahan > 500cc 3,67 kali perkiraan kemungkinan memiliki jarak antar kelahiran < 2 tahun dibandingkan dengan jarak antar kelahiran > 2 tahun dengan nilai $p=0,012$ (OR : 3,67 ; 95% CI : 1,303 – 10,321). Yang artinya ibu yang memiliki jarak antar kelahiran < 2 tahun merupakan faktor yang dapat meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ibu yang mengalami perdarahan > 500cc 5,22 kali perkiraan kemungkinan mengalami anemia dengan Hb < 11mg% dibandingkan dengan Hb > 11mg% dengan nilai $p=0,002$ (OR : 5,22 ; 95% CI : 1,745-15,611). Yang artinya ibu yang mengalami anemia merupakan faktor yang dapat meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat ibu yang mengalami perdarahan > 500cc 18,45 kali perkiraan kemungkinan melakukan kunjungan ANC < 4kali dibandingkan dengan >4 kali dengan nilai $p=0,000$ (OR : 18,45 ; 95% CI : 4,575 – 74,439). Yang artinya ibu yang melakukan kunjungan ANC <4kali merupakan faktor yang dapat meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Analisis Multivariat

Variabel	B	Wald	p-Value	OR	CI 95%	
					Upper	Lower
Paritas	2.,545	8,991	0,003	12,738	2,414	67,215

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>

Riwayat Persalinan	-0,970	1160	0,282	0,379	0,065	2,215
Jarak antar Persalinan	-1,186	0,914	0,339	0,305	0,027	3,476
Anemia	1,179	1,679	0,195	3,253	0,546	19,368
Kunjungan ANC	2,910	8,225	0,004	18,365	2,513	13,222

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan dari variabel independen yang mempengaruhi kejadian perdarahan pasca persalinan yang paling berpengaruh adalah variabel paritas dengan p value $0,003 < 0,005$ dan

nilai OR terbesar adalah 18,365 yaitu kunjungan ANC, artinya kunjungan ANC < 4 kali mempunyai peluang 18,365 menyebabkan perdarahan pasca persalinan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Paritas dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di Rumah Sakit Tiara Kota Pematangsiantar.

Menurut hasil uji statistik bivariat dapat dilihat nilai $p=0,000$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara paritas > 2 dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Dari hasil uji analisis multivariat juga didapat nilai $p=0,003$ dengan nilai OR 12,738 (CI 95% : 2,414-67,215) yang artinya ada pengaruh paritas >2 dengan kejadian perdarahan pasca persalinan.

Paritas adalah keadaan pada wanita yang telah melahirkan janin yang beratnya 500 gram atau lebih, mati atau hidup dan apabila berat badan tidak diketahui maka dipakai batas umur gestasi 22 minggu terhitung dari hari pertama haid terakhir yang normal (UNPAD, 1999). Pada keadaan paritas lebih dari 1 atau pada multipara akan terjadi kemunduran dan cacat pada endometrium yang mengakibatkan terjadinya fibrosis pada bekas implantasi plasenta pada persalinan sebelumnya, sehingga vaskularisasi menjadi berkurang. Sedangkan Puji Ichtiarti (2000) mendapatkan kejadian retensio plasenta tertinggi pada paritas. Dari hasil dilapangan bahwa rata-rata paritas yang mengalami perdarahan postpartum adalah paritas 4, hal ini karena dengan semakin bertambahnya paritas,

maka akan semakin banyak jaringan ikat pada uterus sehingga kemampuan untuk berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit melakukan penekanan pada pembuluhpembuluh darah yang terbuka setelah lepasnya plasenta.

Menurut Suratin, 2001 menunjukkan bahwa pada paritas <1 dan >4 sebesar 62,5% dan paritas 1 -3 47,4% berarti bermakna sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ibu dengan multigravida mempunyai resiko terbesar untuk mengalami perdarahan pasca persalinan dan sesuai juga dengan hasil penelitian Abdullah(2000) bahwa paritas <1 dan >4 merupakan proporsi tertinggi dibandingkan paritas 1 – 3. Hasil penelitian ini membuktikan juga bahwa semakin tinggi paritas, semakin besar risiko ibu mengalami perdarahan pasca persalinan. Hal ini sependapat dengan Cunningham (2001) perdarahan pasca persalinan disebabkan relaksasi abnormal uterus. Salah satu penyebab relaksasi abnormal uterus adalah multiparitas. Demikian juga menurut Letten maier (2001) sebagian besar kasus perdarahan pasca persalinan ditemukan pada wanita dengan paritas tinggi.

Pengaruh Faktor Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Perdarahan Pasca

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>

Persalinan di Rumah Sakit Tiara Kota Pematangsiantar.

Menurut hasil uji statistik bivariat didapatkan nilai $p=0,000$ yang artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan antara factor Antenatal Care dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Hal ini sejalan dengan uji analisis multivariate didapati nilai $p=0,004$ dan nilai OR 18,365 (CI 95% : 2,513 – 134,222) yang artinya ada pengaruh antara antenatal care dengan kejadian perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan penelitian Mufdlilah (2009) yang mengatakan bahwa ibuhamil yang jarang memeriksakan kehamilannya dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan, karena dengan pelayanan perawatan kehamilan yang teratur dapat dilakukan deteksi secara dini terhadap kemungkinan adanya penyakit yang timbul pada masa kehamilan.

Hal ini berhubungan dengan pengetahuan dan informasi yang didapat ibu pada saat kunjungan antenatal karena ibu yang melakukan kunjungan <4 kali cenderung tidak mengetahui perubahan dirinya secara spesifik dan perkembangan janin yang dikandungnya pada setiap tahap. Selain itu ibu yang kunjungan antenatalnya <4 kali cenderung untuk mencari perawatan kehamilan berdasarkan pengalaman. Sebaliknya ibu yang melakukan kunjungan antenatal K1 dan K4 > 4 kali cenderung lebih banyak mengetahui informasi tentang kehamilan, persalinan dan nifas serta lebih memperhatikan kesehatan misalnya dalam hal memilih pelayanan antenatal yang berkualitas.

Hasil penelitian ini sesuai menurut Pardosi (2005) bahwa ibu yang melakukan kunjungan antenatal K1 dan K4 <4 kali selama kehamilan lebih berisiko 2,15 kali untuk mengalami perdarahan pasca persalinan dibanding dengan yang melakukan kunjungan antenatal K1 dan K4 >4 kali dan terdapat

hubungan yang signifikan antara kunjungan antenatal dengan perdarahan pasca persalinan.

KESIMPULAN

- 1 Ada pengaruh yang signifikan antara Paritas ≥ 2 dengan kejadian perdarahan pasca persalinan didapati nilai $p=0,003$ dan nilai OR 12,738 (CI 95% : 2,414-67,215).
- 2 Ada pengaruh yang signifikan antara faktor Antenatal care dengan kejadian perdarahan pasca persalinan didapati nilai $p=0,004$ dan nilai OR 18,365 (CI 95% : 2,513 – 134,222).

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, A.D. 2009. Hubungan *Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Partus Prematurus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2007 – 2008*. Karya Tulis Ilmiah Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik dan Makro Internasional. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Calverso Maryland USA BPS dan Macro Internasional.
- Benson, P. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Gynekologi edisi 9*. Jakarta : EGC.
- Christine, R.E. 2004. *Analisis Faktor Resiko dan Hubungannya dengan Kelahiran Preterm (Prematur) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Badrul Aini Medan tahun 2002*. 2003. Skripsi Universitas Sumatra Utara Medan.
- Depkes RI. 2005. “Kesakitan dan Kematian bayi dalam intisari Depertemen Kesehatan Republik Indonesia” dalam <http://www.depkes.go.id>. 20 Januari 2012.

Available online at <https://ojs.stikesassyifa.ac.id/>

Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan

Dep.Kes. RI. 2009. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Depkes RI.

Dinkes Kabupaten Bantul. 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Direktorat Jenderal Pela

Green, L. W. 1991. *Health Promotion Planning An Education and Environmental Approach, second Edition*. Mountain View London : Mayfield Publishing Company. pelayanan Medik.

Krisnadi, S.R. 2009. “Faktor Resiko Persalinan Prematur” dalam dalam Sofie R.Krisnadi, Jusuf S. Efendi dan Adhi Pribadi. *Prematuritas*, pp 43-66. Bandung : Refika Aditama.

Manuaba, I. B. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC

Mochtar, R. 2002. *Synopsis Obstetri*. Edisi II. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Peranginangin, H. (2006, 23 September). *Telaah Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care pada Sarana Kesehatan Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.

Prawirohardjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Saifuddin. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Sarwono. Saifuddin, AB. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo, Edisi ke empat*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono.

Setyorini, A. 2009. “Preeklampsia/Eklampsia dan Risiko Kelahiran Preterm di Rumah Sakit Panti

Rapih Yogyakarta” dalam Jurnal Kesehatan.7 (2): 74-89