

TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN**



RANI WIDYANINGRUM

212110035

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

2022

LITERATURE REVIEW

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN**

TUGAS AKHIR : *LITERATURE REVIEW*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan pada Institut Teknologi Sains Dan
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



RANI WIDYANINGRUM

212110035

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2022

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rani Widyaningrum
NIM : 212110035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas akhir ini asli dengan Judul “faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin”

Adapun Tugas akhir ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 27 Juli 2022

Yang Menyatakan



Rani Widyaningrum
NIM. 212110035

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rani Widyaningrum

NIM : 212110035

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir Literature Riview ini asli dengan Judul “faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin”.

Adapun Tugas Akhir ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 25 Agustus 2022



Yang Menyatakan

Rani Widyaningrum
NIM. 212110035

**LEMBAR PERSETUJUAN
TUGAS AKHIR
*LITERATURE REVIEW***

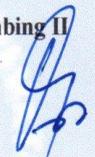
Judul : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan
Post Partum Pada Ibu Bersalin
Nama Mahasiswa : Rani Widyaningrum
NIM : 212110035

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 13 JULI 2022

Pembimbing I


Ruliati, SKM., S.ST., M.Kes
NIDN.0725027303

Pembimbing II


Devi Fitria Sandi, SST., M.Kes
NIDN. 0727068504

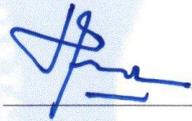
**LEMBAR PENGESAHAN
TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW'**

Tugas akhir ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : RANI WIDYANINGRUM
NIM : 212110035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Komisi Dewan Penguji

	NAMA	TANDA TANGAN
Ketua dewan Penguji	Harnanik Nawangsari, SST.,M.Keb NIDN. 0718047203	
Penguji I	:Ruliati, SKM.,SST., M.Kes NIDN. 0725027303	
Penguji II	Devi Fitria Sandi, SST.,M.Kes NIDN. 0727068504	

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi

Sri Sayekti, S.Si., M.Ked
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan

Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes.
NIDN : 0716018503

KATA PENGANTAR

Segala ucapan syukur kehadirat Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Tugas akhir yang berjudul “faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada program studi Sarjana Terapan Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada: 1) Bapak Prof. Drs. Win Darmanto M.Si., Med.Sci., Ph.D, selaku rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan menyusun Tugas akhir ini. 2) Ibu Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes., selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang 3) Ibu Ruliati, SKM., SST., M.Kes., selaku pembimbing satu dan Ibu Devi Fitriani Sandi, SST., M.Kes. selaku pembimbing kedua 4) Orang tua, Suamiku dan anak-anakku yang telah mensupport doa yang selalu diberikan sehingga Tugas akhir ini selesai pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengharapkan masukan dan kritik untuk perbaikan dari Tugas akhir ini.

Jombang, 20 Agustus 2022
Penulis

ABSTRAK

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN

Literature review

Rani Widyaningrum

Widyarani0697@gmail.com

Pendahuluan Haemorrhagic post partum bisa disebabkan oleh factor atonia uteri, retensio placenta, robekan jalan lahir, Preeklampsia, Riwayat HPP sebelumnya, partus lama, distensi uterus yang berlebihan, multiparitas **Tujuan** Mengidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir. **Desain:** Desain penelitian ini menggunakan literature review dengan strategi pencarian artikel menggunakan framework PICOS. Sumber artikel yang digunakan oleh peneliti dalam literature review berasal dari database Goggle Scholar, Pubmed, ncbi, sciendirect. Jumlah artikel ditemukan 11.400 yang sesuai dengan kata kunci artikel penelitian kemudian di skrining kembali pada terbitan tahun 2018-2022, artikel yang duplikasi dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sehingga didapatkan 10 artikel yang akan direview. Metode review : pencarian artikel menggunakan kata kunci “faktor” AND “perdarahan post partum”. **Hasil** review artikel penelitian didapatkan 10 artikel (Huque et al., 2018), (Kristianingsih et al., 2020), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019), (Dwindasari, 2019), Rosidah, 2020), (Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021), t al., 2020), .menyatakan bahwa. Atonia uteri, usia, Retensio placenta, Multiparitas, Jarak kelahiran, Sisa placenta, Pre eklampsia, Anemia merupakan factor terjadinya perdarahan post partum. Analisa menggunakan *Regresi linear*, *chi square*, fisher’s exact test dan odds ratio. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil literature review dari 10 artikel hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terjadinya perdarahan post partum. Atonia uteri, usia, Retensio placenta, Multiparitas, Jarak kelahiran, Sisa placenta, Pre eklampsia, dan anemia. Diskusi perdarahan post partum bisa dicegah dengan meminimalkan faktor resiko dan mencegah resiko yang terjadi

Kata kunci: perdarahan post partum, factor, ibu bersalin.

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO THE EVENT OF HAEMORAGIC POST PARTUM LABOR

Literature review

Rani Widyaningrum

Widyarani0697@gmail.com

Introduction Post partum hemorrhage can be caused by uterine atony, retained placenta, torn birth canal, preeclampsia, previous history of HPP, prolonged labor, excessive uterine distension, multiparity. The purpose of this literature review factors related to the event of haemorrhagic post partum labor based on empirical studies of the last 5 years. **Methods:** This research design uses a literature review with an article search strategy using the PICOS framework. The source of the articles used by researchers in the literature review comes from the Google Scholar database, Pubmed, ncbi, scientificdirect. The number of articles was found to be 11.400 that matched the keyword research articles, then re-screened in the 2018-2022 publication, duplicated articles that did not meet the inclusion criteria were excluded so that 10 articles were reviewed. Search articles using the keywords “haemorrhagic post partum” AND “factors”. **Results and Analysis:** The results of the review of research articles obtained 10 articles according to artikel (Huque et al., 2018), (Kristianingsih et al., 2020), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019), (Dwindasari, 2019), Rosidah, 2020), (Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021), t al., 2020, state that. Uterine atony, age, retained placenta, multiparity, birth spacing, remaining placenta, pre eclampsia, anemia are factors for post partum bleeding. **Conclusion:** Based on the results of a literature review of 10 research articles, it was found that the occurrence of postpartum hemorrhage. Uterine atony, age, retained placenta, multiparity, birth spacing, retained placenta, pre-eclampsia, anemia based on empirical studies of the last 5 years

Keywords: Haemorrhagic post partum, factor, pregnant

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTARLAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengertian Perdarahan Post Partum	6
2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum.....	6
2.3 Macam – macam Perdarahan Post Partum.....	11
2.4. Etiologi Perdarahan Post Partum.....	13
2.5. Penatalaksanaan Ikterus.....	12
2.6.Pencegahan Ikterus.....	13
BAB 3 METODE	19
3.1 Strategi Pencarian	19
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	21
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	28
4.1.Hasil	28
4.2. Analisis <i>Literature Review</i>	29
BAB 5 PEMBAHASAN	32
5.1. Kurang Energi Kronis	32
5.2. Partus Lama	33
5.3. Hubungan Kurang Energi Kronis Dengan Partus Lama.....	35
BAB 6 PENUTUP	37
6.1 Kesimpulan	37
6.2 Saran.....	37
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi	20
Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian	22
Tabel 4.1 Karakteristik hasil <i>literature review</i>	31
Tabel 4.2 Analisis <i>literature review</i>	34



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal 22



DAFTAR LAMPIRAN

Bimbingan dosen



DAFTAR SINGKATAN

AKI : angka kematian ibu

AKB ; angka kematian bayi

HPP : Haemoragic Post Partum

BMR : Bassal Metabolisme Rate

KEK : Kurang Energi Protein

WHO : Whordhealt Organization

LILA : Lingkar Lengan Atas



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan post partum atau *hemoragic post partum* merupakan perdarahan lebih dari 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir setelah persalinan pervaginam. Perdarahan postpartum adakalanya merupakan perdarahan yang hebat dan menakutkan atau berupa perdarahan yang menetes perlahan namun terus menerus dalam jumlah yang banyak. Hal ini dapat mengakibatkan ibu mengalami syok sehingga dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu post partum. Perdarahan post partum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah bayi dan placenta lahir pervaginam (Susanti, 2020). Haemoragic post partum bisa disebabkan oleh factor atonia uteri, retensio placenta, robekan jalan lahir, Preeklampsia, Riwayat HPP sebelumnya, partus lama, distensi uterus yang berlebihan, multiparitas (Dwindasari, 2019).

Kematian ibu di Indonesia selama tahun 2020 adalah perdarahan (28%), infeksi (11%) dan eklampsia (24%). Penyebab MMR (MMR) 40% dari 258 kematian ibu adalah di antara usia 25-34 tahun, menurut penelitian. Perdarahan (36%), infeksi (11%), eklampsia (9%) dan partus lama (1,6%). (Karmbor-Ballah, 2019). Menurut penelitian, individu yang mengalami perdarahan postpartum berada pada kelompok usia risiko tinggi (14,1%), memiliki paritas multigravida (83,5%), dan memiliki jeda persalinan kurang dari 2 tahun (14. 1,1%), persalinan lama (8,2%), tidak ada riwayat

perdarahan pada persalinan sebelumnya (80,3%), dan kehamilan 37 minggu (84,7%) vs 37 minggu (15,3%). Robekan perineum (23,5%), robekan serviks (15,3%), atonia uteri (16,5%), retensio plasenta (11,8%), dan kelainan pembekuan darah (8,2%) menyebabkan perdarahan postpartum (Fraser, D. M., dan Cooper, 2009). Studi lain mengkonfirmasi bahwa perdarahan, infeksi, eklampsia, aborsi yang gagal, dan penyumbatan kelahiran adalah penyebab signifikan kematian ibu di negara-negara terbelakang. Lebih dari dua pertiga kematian ibu global disebabkan oleh lima alasan. Usia, paritas, dan jarak kelahiran merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum (Bakri et al., 2019)

Perdarahan post partum terjadi saat kontraksi serat-serat miometrium terutama yang berada disekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta.terganggu tidak bisa berkontraksi secara sempurna.. Sebelum uterus berkontraksi, tempat perlekatan plasenta dapat kehilangan 350-560 cc/menit. Jika rahim tidak cukup berkontraksi, darah mungkin berkumpul di titik perlekatan plasenta. Ini menghasilkan perdarahan yang berlebihan, yang disebut perdarahan postpartum. Miometrium berkontraksi ketika rongga rahim menyusut setelah melahirkan. Titik perlekatan plasenta menyusut karena ini. Interval persalinan yang pendek menyebabkan perdarahan postpartum karena titik perlekatan menyusut, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, grandemultipara, umur ibu lebih dari 35 tahun dan paritas. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim/umur kehamilan 28 minggu. Wanita dengan paritas tinggi beresiko mengalami atonia uteri, yang apabila tidak

ditangani dengan baik akan mengakibatkan perdarahan postpartum (Hanifa, 2009) Multiparitas atau banyak kehamilan meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Rahim multihamil mempengaruhi semua fase persalinan. Paritas rendah (paritas 1) menyebabkan ibu tidak siap menghadapi kesulitan, sedangkan paritas lebih dari tiga melemahkan rahim, meningkatkan risiko masalah kehamilan, persalinan, dan nifas. Grandemultipara, atau ibu dengan 5 atau lebih kehamilan dan kelahiran, memiliki peningkatan risiko kematian ibu 8 kali lipat (Hanifa, 2009)

Pencegahan perdarahan postpartum dapat dicegah dimulai sejak pra nikah dengan mempersiapkan kesehatan secara umum meliputi gizi jangan sampai terjadi KEK, ibu hamil dengan melakukan antenatal *care terpadu* yang teratur sesuai jadwal. . Ibu yang mempunyai predisposisi atau riwayat perdarahan postpartum dianjurkan untuk bersalin di rumah sakit (Dwindasari, 2019) Salah satu pencegahan perdarahan postpartum yaitu dengan cara pemberian uterotonika segera setelah bayi dilahirkan, penjepitan dan pemotongan tali pusat dengan cepat dan tepat, penarikan tali pusat yang lembut dengan traksi balik uterus ketika uterus berkontraksi dengan baik atau yang disebut manajemen aktif kala tiga (Bobak, IM. Lowdermilk, DL. Jansen, MD. Perry, 2005)

1.2 Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perdarahan Post partum

1. Pengertian Perdarahan Post partum

Perdarahan postpartum meliputi perdarahan sebelum, selama, dan setelah kelahiran plasenta. Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah di atas 500 ml dalam 24 jam pertama (Cunningham, 2006)

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500 cc setelah persalinan pervaginam dan 1.000 ml setelah persalinan abdominal (Hanifa, 2009)

Perdarahan postpartum adalah perdarahan postpartum yang berlebihan. Seorang wanita yang melahirkan dapat mengalami perdarahan hingga 500 cc tanpa masalah homeostatis. Satu tikungan besar sama dengan 500 ml darah. Lebih dari 500 ml darah dianggap perdarahan postpartum, dan 1000 ml harus ditangani dengan hati-hati (Fraser, D. M., dan Cooper, 2009)

Perdarahan postpartum adalah perdarahan setelah melahirkan yang melebihi 500 ml. Perdarahan postpartum dapat dipisahkan berdasarkan waktu:

- A. *Early post partum hemorrhage*) : 24 jam setelah persalinan.
- B. *Late postpartum hemorrhage*) : 28 jam setelah persalinan.

2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum

Persalinan lama, paritas, ketegangan uterus, aliran oksitosin, dan anemia berdampak pada perdarahan postpartum (Cunningham, 2010). Faktor perdarahan postpartum meliputi;

A. Partus lama

Persalinan lama berlangsung 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi. Persalinan lama menghasilkan inersia uteri, yang menyebabkan penurunan kontraksi uterus atau intensitas kontraksi yang tidak sesuai dengan pembukaan serviks. Hal ini dapat menyebabkan kelelahan otot rahim, yang mengakibatkan kontraksi ringan setelah lahir.

B. Paritas

Paritas 2-3 paling banyak mengurangi perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum lebih sering terjadi pada paritas 1 dan 3. Pada paritas satu, ketidaksiapan ibu untuk persalinan pertama menyebabkan masalah kehamilan, persalinan, dan nifas. Pada paritas di atas tiga tahun, gangguan fungsi reproduksi dapat menyebabkan perdarahan postpartum.

C. Peregangan Uterus

Kehamilan ganda, polihidramnion, dan makrosomia menyebabkan peregangan uterus. Faktor-faktor ini mencegah rahim berkontraksi setelah melahirkan plasenta, menyebabkan perdarahan postpartum.

D. Oksitosin Drip

Dosis tinggi oksitosin dapat menghasilkan tetania uteri, yang menyebabkan kerusakan jalan lahir, perdarahan, dan inversi uterus.

E. Anemia

Kehilangan darah mempengaruhi kadar hemoglobin 11 g/dl. Anemia terkait kelemahan dapat menyebabkan perdarahan postpartum.

F. Usia

Perdarahan postpartum lebih sering terjadi pada wanita berusia 20 dan > 35

tahun. Wanita hamil di bawah usia 20 tahun lebih berisiko mengalami kesulitan melahirkan karena rahim dan panggulnya belum siap untuk bereproduksi. Jika seorang wanita hamil di atas usia 35 tahun, ia dapat mengalami perdarahan, hipertensi, obesitas, diabetes, mioma uteri, persalinan lama, dan masalah lainnya

G. Jarak kehamilan

Interval persalinan adalah jarak antara kelahiran.

H. Jarak Persalinan Aman

Idealnya, 2 tahun harus berlalu di antara kehamilan (2-5 tahun). Jarak kehamilan membantu pasangan menerima dan mempersiapkan anak. Jarak kehamilan harus dihindari, termasuk 4T: terlalu dini (20), terlalu sering (anak >3 berisiko), dan terlalu dekat.

Mengingat pemulihan organ reproduksi ke kondisi alaminya, perkiraannya setidaknya 9 bulan. Fase postpartum adalah ketika organ reproduksi kembali ke tingkat sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 40 hari, namun organ reproduksi tidak kembali normal selama 3 bulan (Hanifa, 2009)

Faktor perdarahan postpartum meliputi:

a. Perdarahan dari Tempat Implantasi Plasenta

1. Perfusi miometrium yang abnormal (hipotensi, atonia uteri, induksi)

Induksi dan stimulasi persalinan menghasilkan upaya uterus yang berlebihan pada fase pertama dan kedua, yang menyebabkan perdarahan pada kala tiga.

2. Over distensi uterus (hidramnion, kembar)

Kehamilan kembar memiliki dua janin. Cairan ketuban > 1500 ml adalah

hidramnion. Jika ketuban pecah saat melahirkan dalam polihidramnion atau setelah kelahiran anak pertama dalam kehamilan ganda, plasenta dapat terlepas. Ketika rahim diregangkan selama kehamilan, sel-sel otot tahap ketiga berkontraksi dan menarik kembali secara kurang efektif. Atonia uteri menyebabkan perdarahan postpartum.

3. Persalinan presipitatus

Kemajuan janin yang cepat melalui jalan lahir dapat mencegah peregangan jaringan secara bertahap, yang mengakibatkan laserasi serviks, vagina, dan/atau perineum dan peningkatan kehilangan darah.

4. Preeklampsia

Preeklampsia menyebabkan hipertensi, edema, dan proteinuria setelah 20 minggu kehamilan atau setelah melahirkan. 140/90 mmHg adalah hipertensi. Tekanan darah diukur dua kali dengan selang waktu 4 jam. Proteinuria adalah 300 mg protein setiap 24 jam atau 1+ dipstick. Preeklampsia meningkatkan tekanan darah ibu, sedangkan perdarahan menurunkannya. Tanda-tanda vital yang berbeda harus sering diperiksa karena mempengaruhi diagnosis dan terapi.

a. Berat badan bayi >4 kg

Bayi makrosomia memiliki berat badan lebih dari 4000 gram saat lahir. Panggul kecil atau janin besar akan memperpanjang tahap kedua.

b. Episiotomy lebar

Dengan memperluas jalan lahir yang halus, episiotomi mempercepat persalinan.

2.3 Macam-macam Perdarahan Postpartum

Jenis perdarahan postpartum meliputi (Cunningham, 2006) yaitu:

1. PPH primer Dalam 24 jam setelah melahirkan, perdarahan postpartum primer dimulai. Penyebab:

A. Atonia Uteri

Atonia uteri terjadi ketika miometrium gagal berkontraksi setelah lahir, meninggalkan rahim lembek, melebar, dan tidak mampu menyumbat pembuluh darah. Pada atonia uteri, vena darah terbuka ke tempat perlekatan lama plasenta dan berdarah.

Miometrium terbentuk dari sel otot polos dan mendukung jaringan stroma dan pembuluh darah. Miometrium adalah daerah rahim yang kaya akan otot. Serat otot miometrium berubah sepanjang kehamilan untuk mempersiapkan kelahiran. Lapisan utama miometrium adalah anyaman berisi pembuluh darah. Setiap serat berisi dua loop, membentuk angka delapan. Ketidakmampuan miometrium menyebabkan perdarahan postpartum. Persalinan lama, ukuran uterus yang parah, multiparitas, anestesi yang dalam, dan anestesi lumbal menghasilkan atonia uteri. Salah urus persalinan kala tiga juga dapat menyebabkan atonia uteri. Memijat dan menekan rahim dalam upaya melahirkan plasenta adalah suatu kesalahan.

B. Retensio Plasenta

Retensi plasenta terjadi ketika plasenta tidak dilepaskan 30 menit setelah lahir. Plasenta belum terlepas dari dinding rahim atau telah lepas tetapi belum lahir.

Plasenta tidak lepas dari dinding rahim karena kontraksi rahim tidak

cukup kuat untuk melepaskannya (perlengketan plasenta), vilicoria menembus desidua ke miometrium (plasenta akreta), dan vilicoria menembus dinding rahim di bawah peritoneum (plasenta perkreta).

C. Retensio Sisa Plasenta

Plasenta tidak terlepas sepenuhnya, meninggalkan residu. Fragmen plasenta atau selaput ketuban dapat menyebabkan perdarahan. Persalinan bayi harus diperiksa dengan cepat. Jika ada plasenta yang hilang, rahim diperiksa lebih lanjut dan bagiannya diangkat.

D. Robekan Jalan Lahir

Robekan jalan lahir menyebabkan perdarahan yang bervariasi. Perineum, vagina, serviks, atau ruptur uteri dapat menyebabkan perdarahan (ruptur uteri).

1. Inversion Uteri

Inversi uteri terjadi ketika fundus uteri memasuki kavum uteri. Fundus uteri bagian dalam menonjol ke dalam kavum uteri selama inversi uteri bagian atas. Inversi uteri disebabkan oleh kesalahan kala III, meremas fundus uteri terlalu keras dan menyeret tali pusat pada plasenta yang belum lepas dari implantasinya.

2. PPH Sekunder (Secondary Post partum Haemorrhage) Perdarahan postpartum sekunder adalah perdarahan di atas 500 cc setelah 24 jam pertama setelah kelahiran, umumnya antara 5 dan 15 hari. Penyebab perdarahan postpartum sekunder meliputi:

1. Sub Involusi

Sub involusi adalah penundaan involusi yang diikuti dengan ejeksi lokia

yang berkepanjangan dan perdarahan yang berlebihan. Keputihan yang berlangsung lama dan perdarahan uterus yang tidak teratur atau berat dapat terjadi. Lebih besar dan lebih lembut dari biasanya, rahim.

2. Hematoma Vulva

Hematoma adalah bekuan darah yang disebabkan oleh arteri darah yang terluka atau robek pada wanita hamil tanpa kerusakan jaringan luar. Persalinan yang dibantu, pembuluh darah yang tertusuk selama anestesi lokal atau penjahitan, atau ruptur perineum yang tidak lengkap dapat menyebabkan hematoma vulva.

3. Retensio Sisa Plasenta

Perdarahan postpartum lambat adalah perdarahan uterus yang berulang atau berlanjut dengan sisa plasenta dan cairan ketuban.

2.4 Etiologi Perdarahan Postpartum

Postpartum hemorrhage causes include:

1. Pengiriman traumatis.
2. Episiotomi lebar.
3. Laserasi perineum, vagina, dan serviks.
4. Rahim yang pecah.
5. Kompresi vaskular plasenta.
6. Hipotonia (atonia uteri).
7. Anestesiologi (trauma dengan senyawa halogen dan eter).
8. Hipoperfusi miometrium.

9. Tenaga kerja.
10. Kelahiran yang tidak tepat waktu.
11. Persalinan yang dirangsang oleh oksitosin.
12. Paritas tinggi meningkatkan risiko perdarahan postpartum.
13. Rahim yang terlalu penuh (janin besar, kehamilan ganda, hidramnion).
14. Retensi plasenta.
15. Kasih sayang (plasenta akreta dan perkreta).
16. Trombosis
17. Trombopati memperburuk perdarahan.

2.5 Fisiologi Keluarnya Darah

Serabut miometrium yang mengelilingi arteri darah yang memberi makan keempat perlekatan plasenta mengatur aliran darah. Sebelum uterus berkontraksi, tempat perlekatan plasenta dapat kehilangan 350-560 cc/menit. Jika rahim tidak cukup berkontraksi, darah mungkin berkumpul di titik perlekatan plasenta. Ini menghasilkan perdarahan yang berlebihan, yang disebut perdarahan postpartum. Miometrium berkontraksi ketika rongga rahim menyusut setelah melahirkan. Titik perlekatan plasenta menyusut karena ini. Saat titik perlekatan menyusut, plasenta terlipat, menebal, dan terpisah dari dinding rahim. Setelah terbelah, plasenta jatuh ke dasar rahim atau vagina. Setelah lahir, rahim berkontraksi, menyebabkan rongga rahim mengecil, tempat implantasi plasenta. Plasenta akan terlepas dari tempat implantasi.

2.6 Fisiologi dalam Penghentian Perdarahan Postpartum

2.7 Setelah lahir, kontraksi rahim memiliki amplitudo yang sama tetapi lebih jarang.

Kontraksi ini menyusutkan rahim karena plasenta terpisah dari endometrium, merobek arteri spiralis. Kontraksi miometrium meningkatkan kompresi pembuluh darah, yang mempengaruhi proses homeostatis. Setelah berkontraksi, pembekuan darah dan penutupan pembuluh darah mengikuti (Chapman, 2006)

2.8 Tanda dan Gejala Perdarahan Postpartum

Pendarahan terus menerus menyebabkan memburuknya tanda-tanda vital seperti nadi cepat dan lemah, tekanan darah rendah, pucat, sesak napas, terengah-engah, berkeringat, koma, dan kematian. Karena mekanisme kompensasi vaskular, itu berbahaya ketika denyut nadi dan tekanan darah sedikit bergeser. Fungsi kompensasi tidak lagi dipertahankan, tanda-tanda vital berfluktuasi, dan pasien mengalami syok. Rahim dapat diisi dengan darah meskipun lokasinya.

Volume darah sebelum hamil, hipervolemia yang diinduksi kehamilan, dan anemia persalinan semuanya mempengaruhi perdarahan. Denyut nadi dan tekanan darah tidak berubah sampai kehilangan banyak darah terjadi pada perdarahan postpartum. Tanda-tanda syok termasuk pucat, tekanan darah rendah, denyut nadi cepat dan sedikit, ekstremitas dingin, dll.

2.9 Penatalaksanaan Terkini Perdarahan Postpartum

Angka kematian ibu menunjukkan kesehatan ibu, terutama risiko kematian selama kehamilan dan persalinan. Berikut salah satu cara untuk mengurangi perdarahan postpartum (Fitriana Yuni, 2018)

1. Perawatan Masa Kehamilan

Perawatan prenatal yang baik mencegah komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Ibu hamil dengan riwayat atau kecenderungan perdarahan postpartum harus melahirkan di rumah sakit.

2. Persiapan Persalinan

Rumah sakit menyediakan kondisi fisik, kondisi umum, kadar Hb, golongan darah, dan donor darah. Abocath ukuran 18 dimasukkan untuk kemungkinan transfusi. Transfusi pasien anemia berat dengan cepat. Simpan darah Anda sendiri jika Anda berada dalam bahaya perdarahan pascapersalinan.

3. Persalinan

Pijat rahim dengan gerakan memutar atau maju mundur setelah bayi lahir. Pijat rahim sebelum, selama, atau setelah melahirkan plasenta dapat mengganggu kontraksi miometrium dan mempercepatnya, menyebabkan kehilangan darah yang berlebihan dan perdarahan postpartum.

4. Kala Tiga dan Kala Empat

- a. Saat bahu depan lahir, berikan uterotonika. Pada pasien yang menerima oksitosin setelah persalinan bahu depan, perdarahan postpartum menurun, tetapi retensio plasenta tidak meningkat. Pemberian oksitosin tahap ketiga mengurangi perdarahan postpartum sebesar 40%.
- b. Pijat otot rahim dan vagina untuk menghilangkan gumpalan darah. oksitosin diperlukan jika tetap lunak dan tidak berkontraksi. Jika perdarahan berlanjut, gunakan kompresi bimanual. Jika oksitosin dan kompresi bimanual tidak menghentikan pendarahan, coba uterotonika lain. Selanjutnya, ergometrin. Waktu paruh ergometrine adalah 5-15 menit, lebih cepat dari oksitosin. Terapi atonia uteri meliputi:
 - a. Pijat rahim. Pijat rahim menyebabkan kontraksi yang menghentikan pendarahan.
 - b. Evaluasi kontraksi uterus. Jika rahim berkontraksi tetapi pendarahan

terus berlanjut, periksa perineum, vagina, dan leher rahim untuk laserasi dan jahitan dengan cepat.

c. Transfusi darah sesuai kebutuhan. Jika perdarahan berlanjut, periksa plasenta. Jika terdapat sisa plasenta (tidak ada permukaan ibu atau robekan membran dengan pembuluh darah), keluarkan.

d. Jika rahim tidak berkontraksi, bersihkan ostium vagina dan serviks.

Kosongkan kandung kemih



BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian

3.1.1 *Framework*

Metode untuk menemukan artikel didasarkan pada PICOS.

1. Populasi/isu, populasi atau masalah yang diselidiki
2. Manajemen kasus, baik individu maupun kelompok, di masyarakat
3. Studi perbandingan dilakukan, dengan manajer lain yang berfungsi sebagai titik referensi.
4. Hasil penelitian, temuan dari penelitian, atau temuan penelitian
5. Desain Penelitian: Pada artikel ini, kita akan berbicara tentang bagaimana melakukan penelitian.

3.1.2 *Keyword*

Menggunakan kata kunci untuk memperluas atau memperjelas pencarian penelitian dapat membantu mempersempit daftar artikel atau jurnal yang akan digunakan. Kata kunci bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor dan perdarahan post partum. sedangkan kata kunci bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *haemorrhagic post partum And Related Or Factor*

3.1.3 *Database*

Data penelitian ini berasal dari penelitian sekunder, bukan observasi langsung. Sumber data sekunder termasuk makalah atau artikel yang ditemukan di database seperti *Google Scholar*, *E-Perpusnas*, *PubMed*, *NCBI*, , dan *Science Direct*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

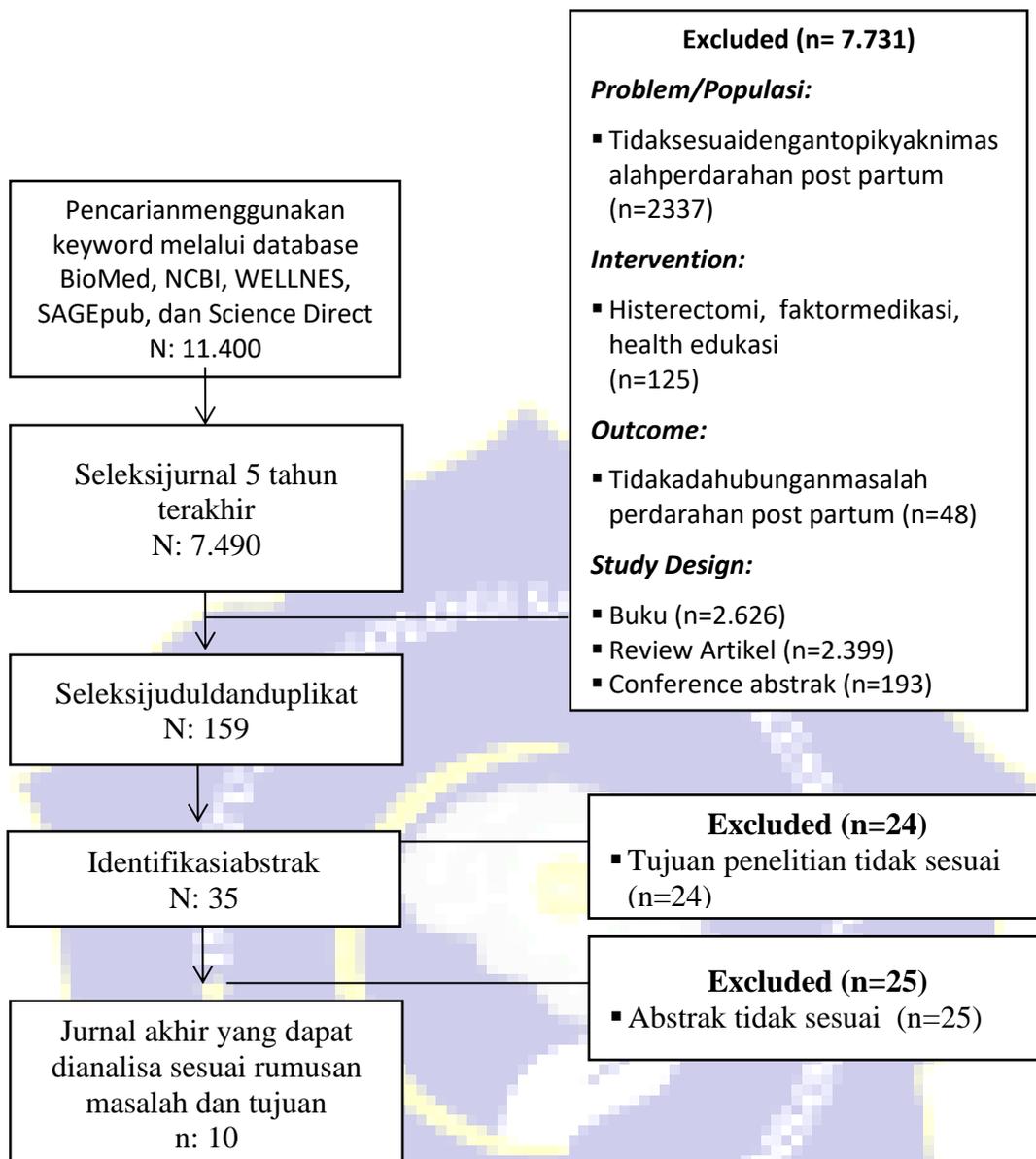
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan international yang berhubungan dengan topik penelitian yakni masalah perdarahan post partum	Jurnal nasional dan international dengan topik penelitian masalah haemoragic placenta previa, solutio placenta
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Tidak ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Ada hubungan dengan masalah penyakit perdarahan post partum	Tidak ada hubungan masalah kesehatan perdarahan post partum
<i>Study Design</i>	<i>Mix methods study, cross-sectional study, retrospektive, cohort study, deskriptif, analitic study</i>	Buku, Review Artikel, literatur review, <i>Conference abstrak</i>
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2018 – 2022	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2018
Bahasa	Bahasa Indonesia, inggris	Selain bahasa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan Kata kunci bahasa Indonesia perdarahan post partum, sedangkan bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, *perdarahan post partum*”peneliti menemukan publikasi artikel nasional yaitu Goggle scholar = 10.363, E-Perpusnas = 506 , publikasi international *pubMed* = 383, *NCBI* = 360 , dan *Wellnes*. 171. Total keseluruhan Jurnal penelitian ada 11.400 , kemudian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan Jurnal yang diterbitkan di bawah tahun 2017 dikecualikan dtemukan 7.490 artikel. Evaluasi kelayakan jurnal dipilih berdasarkan judul, diperoleh 29jurnal untuk identifikasi abstrak, dan diperoleh 10 jurnal.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

3.3.2 Hasil pencarian

Tinjauan ini mengklasifikasikan data pembanding dari database dan tahun publikasi, judul, teknik, dan temuan studi. berdasarkan temuan pengukuran dan mensintesisnya secara naratif Kemudian dibuat ringkasan jurnal dengan nama peneliti.

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volum e	Judul	Metode	Hasil	Database
1	(Huque et al., 2018)	2018	BMC Pregna ncy Childbi rth. 2018 May 29;18(1):186	<i>Risk factors for peripartum hysterectomy among women with postpartum haemorrhage: analysis of data from the WOMAN trial.</i>	D : cohort study S : multivariable random V : Peripartum hysterectomy, I : Postpartum haemorrhage, Placenta accreta, Caesarean sectionmaternal Antifibrinolytic (WOMAN A : logistic regression, multivariable analysis.	Lima persen wanita menjalani histerektomi (1020/20,017). Perdarahan dari plasenta praevia/akreta membawa risiko histerektomi yang lebih tinggi (17%) dibandingkan trauma bedah/air mata (5%) dan atonia uteri (3%). Rasio odds yang disesuaikan (AOR) untuk histerektomi pada wanita dengan plasenta previa/akreta adalah 3,2 (95% CI: 2,7-3,8), dibandingkan dengan atonia uteri. Risiko histerektomi meningkat dengan usia ibu. Operasi caesar dikaitkan dengan kemungkinan histerektomi empat kali lipat lebih tinggi daripada persalinan pervaginam (AOR 4,3, 95% CI: 3,6-5,0). Ibu di Asia memiliki insiden histerektomi lebih tinggi (7%) dibandingkan ibu di	<i>Pubmed</i> Risk factors for peripartum hysterectomy among women with postpartum haemorrhage: analysis of data from the WOMAN trial - PubMed (nih.gov)

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						Afrika (5%) (AOR: 1,2, 95% CI: 0,9-1,7)	
2	(Kristiani ngsih et al., 2020)	2019	Vol 1 no 2	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RS UD Pringsewu	D : Analitik crosssectional S : <i>Total sampling</i> V : atonia uteri, retensio plasenta, dan laserasi jalan lahir. I : check list, A : <i>chi square</i>	47 responden (29,7%) tidak mengalami perdarahan postpartum, sedangkan 111 (70,3%) mengalaminya. b. 63 ibu (39,9%) mengalami atonia uteri dan 95 tidak (60,1%). c. 83 responden telah mempertahankan plasenta dan 75 tidak (57,5%). d. 49 ibu (31%) melaporkan laserasi jalan lahir, sedangkan 109 (69%) tidak. p = 0,002 dan OR = 3,200 menunjukkan adanya hubungan antara atonia uteri dengan perdarahan postpartum tahun 2018 di RS Pringsewu.	<i>Wellness</i> https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh/21
3	(Bakri et al., 2019)	2019	Vol 10 no 2	<i>Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian</i>	D : <i>Case Control Study</i> S : <i>simple random sampling</i> V : Umur, Paritas, Jarak kelahiran,	Umur (p=0.001, OR: 3.63; CI: 1.686-7.843), paritas (p=0.000, OR: 5.971; CI: 2.658-13.413), dan jarak kelahiran memiliki hubungan yang signifikan (p: 0.000,	file:///C:/Users/ASUS/Downloads/512-1073-1-PB.pdf

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volum e	Judul	Metode	Hasil	Database
				<i>Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin</i>	Perdarahan Post Partum I : Quesioner A : uji <i>Chi-Square</i>	OR: 5.388; CI: 2.433-11.933). Usia, paritas, dan jarak kelahiran meningkatkan risiko perdarahan postpartum, menurut penelitian ini.	
4	(Dwindasari, 2019)	2019.	Vol 3 no 1	<i>Yang Berhubungan Dengan Kejadian Haemorigic Post Partum Pada Ibu Bersalin Di Rsud Tangerang</i>	D : deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . S : Total sampling V : Haemorigaic, Post Partum I : <i>ceklist</i> A : fisher's exact test	Hasil analisa bivariat (alfa=0,05) diperoleh hasil, umur {p-value = 0,170 OR=2,07 (95% CI= 0,6 - 6,8) paritas {p-value = 0,003 OR= 0,2 (95% CI=0,07 – 0,5) pendidikan { p-value = 0,113 OR =2,5 (95% CI= 0,9- 6,8) jarak kelahiran {p-value = 0,04 OR=3,1(95% CI= 1,1- 8,5) atonia uteri {p-value = 0,02 OR=7,5 (95% CI= 0,9 – 59,4) sisa plasenta {p-value = 0,000 OR= 34,7	<i>Goggle Scholar</i> http://ejournal.stikessal.sabilaserang.ac.id/index.php/JIKD/article/view/49

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						(95% CI=7,3–163,5). Dapat disimpulkan variabel yang berhubungan dengan haemoragic post partum adalah paritas, jarak kelahiran, atonia uteri, dan sisa plasenta. variabel yang tidak berhubungan adalah pendidikan dan umur.	
5	(Angraini et al., 2020)	2020	Volume 2, Issue 2,	Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin	D : <i>Case Control</i> S : <i>Proportional sampling</i> V : Usia, Paritas dan Partus, HPP I : <i>Rekam Medik</i> A : <i>Chi Square</i>	21 (26,9%) dari 78 ibu hamil yang melaporkan perdarahan berisiko, sedangkan 57 (73,1%) tidak. 7 (9%) dari 78 ibu tidak berdarah berada dalam bahaya, sedangkan 71 (91%) tidak. Pengujian statistik menemukan p-value = 0,007, yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dan perdarahan postpartum. Dari 78 ibu yang melahirkan, 30 (38,5%) memiliki risiko paritas dan 48 (61,5%) tidak. 16 (20,5%) dari 78 wanita yang melahirkan tanpa perdarahan memiliki paritas	<i>Goggle Scholar</i> https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1130912872

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						yang berbahaya. Pengujian statistik menemukan hubungan yang signifikan antara usia dan perdarahan postpartum (p-value = 0,022).	
6	(Rosidah, 2020)	2020	Vol 1 no 1	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di RSUD Indramayu	D : deskriptif analitik S : Purposive sampling V : Pre-eklamsia, Umur, Paritas, Perdarahan Post Partum I : ceklist. A : uji Chi Square	10 orang (11,5%) positif pre-eklamsia dan 77 orang (88,5%) negatif pre-eklamsia; 12 orang (13,8%) berusia 20 tahun, 62 orang (71,3%) berusia 20-35 tahun dan 13 orang (14,9%) berusia >35 tahun; 17 orang (13,8%) primipara, 62 orang (71,3%) multipara dan 13 orang (14,9%) grandemultipara; 17 orang (19,5%) positif untuk perdarahan post partum dan 70 orang (80,5%) negatif Pre-eklamsia dan perdarahan postpartum dihubungkan (p 0,003 0,5). Usia mempengaruhi perdarahan postpartum (p 0,002 0,5). Paritas dan	Goggle Scholar Vol 1 No 1 (2021): Jurnal Syntax Fusion : Jurnal Nasional Indonesia http://fusion.rifainstitut.com/index.php/fusion/article/view/9

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volum e	Judul	Metode	Hasil	Database
						perdarahan postpartum berkorelasi (p 0,001 0,5).	
7	(Afifah, 2020)	2020,		<i>Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Wilayah Kabupaten Gunungkidul</i>	D : Analitic correlation S : Total sampling V : umur, paritas, anemia, riwayat obstetri, berat badan lahir, jumlah buah kehamilan I : kuesioner A : Odds ratio	Usia p-value=0,005 OR=4.520 (95%CI 1.588–12.868), anemia p-value=0.000 OR=6.779 (95%CI 2.404–19.134), dan riwayat obstetri p-value = 0.041 OR=3.579 (95% CI 1,053-12,159) secara signifikan terkait dengan perdarahan postpartum. Nilai p paritas adalah 0,123 (95% CI 0,792-7,060) dan BBL berisiko adalah 0,447 (95% CI 0,320-11,408). Perdarahan postpartum tidak berhubungan. Anemia merupakan penyebab utama perdarahan postpartum. Usia ibu 35 tahun lebih rentan terhadap perdarahan postpartum dibandingkan 20-35 tahun. Anemia meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Riwayat obstetri yang buruk	<i>E-Resources Perpunas</i> http://eprints.poltekke.sjogja.ac.id/4429/3/Chapter%201.pdf.pdf

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volum e	Judul	Metode	Hasil	Database
						meningkatkan risiko perdarahan postpartum.	
8	(Susanti, 2020)	(2020)	Vol 1 no 1	<i>Faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan post partum di rumah sakit ibunda kecamatan bagan sinembah kabupaten rokan hilir. Other thesis, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.</i>	D : Analitik corelational S : total sampling V : Anemia, Jarak Kehamilan, Paritas, Perdarahan I : ceklist A : uji chi square	34 responders (53.1%) had a dangerous pregnancy interval, and 35 (54.7%) had anemia. Age (p = 0.005), parity (p = 0.003), gestational distance (p = 0.000), and anemia (p = 0.003) were associated with postpartum hemorrhage.	<i>Goggle Scholar</i> http://repository.universitaspahlawan.ac.id/194/
9					D : <i>Cross sectional</i>		<i>NCBI</i>

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
	(Yang et al., 2021)	2021	Int J Women's Health. 2021 Dec 29;13:1261-1267	<i>Factors Associated with Primary Postpartum Hemorrhage in Elderly Women Undergoing Repeated Cesarean Deliveries</i>	S : Bayesian hierarchical model V : Cesarean Deliveries, Elderly Women I : n index data, A : Multiple Logistic Regression Model	Angka kejadian perdarahan post partum adalah 6,92% (116/1675). Menggunakan analisis varians faktor tunggal, kami menemukan bahwa usia ibu ($p=0,012$), jumlah kehamilan ($p=0,007$), jumlah persalinan sesar (p Studi ini menemukan bahwa jumlah kelahiran sesar, perlekatan plasenta, plasenta previa, dan implantasi plasenta merupakan faktor risiko independen untuk perdarahan post partum	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8721015/pdf/ijwh-13-1261.pdf
10	(Mtsweni et al., 2020)	2021	(1):11-	<i>Postpartum hemorrhage: early identification challenges. Semin Perinatol</i>	D : Cross sectional S : Simple random sampling V : Haemorrhagic post partum I : ed cell count value A : Regretion multiple	Pelacakan individu dari perubahan nilai jumlah darah. Data tentang etnis yang dilaporkan sendiri dikumpulkan, dengan wanita yang menggambarkan negara asal mereka. Sampel ini beragam secara etnis, dengan 68% individu melaporkan asal mereka sebagai negara Eropa, dengan 32% sisanya	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30503400/

Tabel 3.1 Hasil pencarian artikel

No.	Author	Tahun	Volum e	Judul	Metode	Hasil	Database
						melaporkan salah satu dari 62 negara asal non-Eropa yang berbeda. Usia rata-rata wanita saat lahir adalah 30,65, minimum adalah 18 dan maksimum adalah 48. Melalui semua analisis yang disajikan di bawah ini, negara asal wanita dipilih sebagai kovariat tambahan untuk mengontrol perbedaan keturunan. Untuk 1457 wanita dengan blo lengkap	

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Dalam Penyeleksian Studi (N=10)

No	Kategori	f	%
A	Tahun publikasi		
1.	2018	1	10
2.	2019	3	30
3.	2020	4	40
4.	2021	2	20
5.	2022	0	0
Jumlah		10	100
B	Desain penelitian		
1.	<i>Cross-sectional study</i>	5	50
2.	Cohort study	3	30
3.	<i>case control study. Case group</i>	2	20
Jumlah		10	100
C	Sampling penelitian		
1.	Total sampling	2	20
2.	Simple random sampling	2	20
3.	Multivariable random sampling	1	10
4.	<i>Proportional sampling</i>	2	20
5.	<i>Purposive sampling</i>	3	30
Jumlah		10	100
D	Variabel		
1	Atonia uteri	2	20
2	Usia	1	10
3	Retenstio placenta	2	20
4	Multiparitas	1	10
5	Jarak kelahiran	1	10
6	Pre eklampsia	2	20
7	Anemia	1	10
Jumlah		10	100
E	Instrumen penelitian		
1.	Kuesioner	2	20

2.	Checklist	3	30
3.	Rekam medic	5	50
Jumlah		10	100
F	Analisis statistik penelitian		
1.	<i>Regresi linear</i>	1	10
2.	Logistic regression	2	20
3.	<i>Multivariate</i>	2	20
4.	<i>chi square</i>	3	30
5.	fisher's exact test	1	10
6.	Odds ratio	1	10
Jumlah		10	100

Pada tabel penelitian diatas sebanyak (40%) jurnal di publikasikan pada tahun 2020 , desain penelitian *Cross-sectional study* sebanyak (50%), Sampling penelitian yaitu purposive sampling sebanyak (30%), Variabel penelitian atonia uteri sebanyak (30%), Instrumen penelitian rekam medik sebanyak (50%), Analisis statistik penelitian *chi square* sebanyak (30%)

4.2 Analisis Literature Review

Tabel 4.2 hasil literature Review

NO.	KOMPONEN ANALISIS LITERATURE	SUMBER
A	Faktor yang Mempengaruhi perdarahan post partum	
1.	Atonia uteri	
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel empat artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh Atonia uteri	(Huque et al., 2018)(Belayneh & Mekuriaw, 2019) , Kristianingsih et al., 2020), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019)
2.	Usia	

NO.	KOMPONEN ANALISIS <i>LITERATURE</i>	SUMBER
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel empat artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh faktor usia	(Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021), (Mtsweni et al., 2020)
3.	Retenstio placenta	
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel hanya satu artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh Retenstio placenta	Kristianingsih et al., 2020)
4.	multiparitas	
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel tujuh artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh faktor multiparitas	(Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019), (Anggraini et al., 2020), (Rosidah, 2020), (Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021)
5.	Jarak kelahiran	
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel lima artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat yaitu kurang dari dua tahun	(Ameade & Garti, 2016), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019), (Susanti, 2020), (Susanti, 2020)
6.	Pre eklampsia	
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel hanya satu artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh pre eklampsia	(Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019)
7	Anemia	
	Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel dua artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh anemia	(Afifah, 2020), (Susanti, 2020)

Hasil analisis dari sepuluh artikel tentang factor yang mempengaruhi kejadian perdarahan post partum yaitu sebagai berikut :

1. (Huque et al., 2018), Risiko histerektomi meningkat dengan usia ibu. Operasi caesar dikaitkan dengan kemungkinan histerektomi empat kali lipat lebih tinggi daripada persalinan pervaginam (AOR 4,3, 95% CI: 3,6-5,0)
2. Kristianingsih et al., 2020), 47 responden (29,7%) tidak mengalami perdarahan postpartum, sedangkan 111 (70,3%) mengalaminya. 63 ibu (39,9%) mengalami atonia uteri. 49 ibu (31,0%) mengalami laserasi jalan lahir. 31,0% ibu melaporkan laserasi jalan lahir.
3. (Bakri et al., 2019), Umur (p: 0.001, OR: 3.63; CI: 1.686-7.843), paritas (p: 0.000, OR: 5.971; CI: 2.658-13.413), dan jarak kelahiran memiliki hubungan yang bermakna
4. Dwindasari, 2019), Dapat disimpulkan variabel yang berhubungan dengan haemoragic post partum adalah paritas, jarak kelahiran, atonia uteri, dan sisa plasenta. variabel yang tidak berhubungan adalah pendidikan dan umur.
5. Anggraini et al., 2020) Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,007 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum, 78 ibu yang melahirkan mengalami perdarahan, sebanyak 30 (38,5%). dengan paritas berisiko, dan 48 (61,5%) dengan paritas berisiko. 16 (20,5%) dari 78 ibu yang tidak mengalami perdarahan memiliki paritas yang berbahaya, sedangkan 62 (79,5%) tidak. Pengujian statistik menemukan hubungan yang signifikan antara usia dan perdarahan postpartum (p-value = 0,022).

6. (Rosidah, 2020), Pre-eklampsia dan perdarahan postpartum berhubungan ($p = 0,003 < 0,5$). Usia mempengaruhi perdarahan postpartum ($p = 0,002 < 0,5$). Paritas dan perdarahan postpartum berkorelasi ($p = 0,001 < 0,5$).
7. (Afifah, 2020), Ibu bersalin yang berusia di atas 35 tahun lebih cenderung mengalami perdarahan postpartum. Anemia meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Riwayat obstetri yang buruk meningkatkan risiko perdarahan postpartum.
8. (Susanti, 2020), Paritas berisiko, 34 responden (53,1%) dengan jarak kehamilan berbahaya, dan 35 responden (54,7%) dengan anemia. Usia ($p = 0,005$), paritas ($p = 0,003$), jarak kehamilan ($p = 0,000$), dan anemia ($p = 0,003$) berhubungan dengan perdarahan postpartum.
9. (Yang et al., 2021), analisis varians faktor tunggal, kami menemukan bahwa usia ibu ($p=0,012$), jumlah kehamilan ($p=0,007$), jumlah persalinan sesar. Studi ini menemukan bahwa jumlah kelahiran sesar, perlekatan plasenta, plasenta previa, dan implantasi plasenta merupakan faktor risiko independen untuk perdarahan post partum
10. (Mtsweni et al., 2020), Usia rata-rata wanita saat lahir adalah 30,65, minimum adalah 18 dan maksimum adalah 48, data menunjukkan yang mengalami perdarahan post partum usia berisiko tinggi di atas 35 tahun

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin

1. Atonia uteri

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel empat artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh Atonia uteri : (Huque et al., 2018)(Belayneh & Mekuriaw, 2019) , Kristianingsih et al., 2020), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019)

Perdarahan postpartum adalah 500-600 ml perdarahan 24 jam setelah lahir (Siti Rahayu, 2016). Atonia uteri adalah perdarahan postpartum yang disebabkan oleh lepasnya sebagian plasenta (Anik, 2012). Atonia uteri terjadi ketika otot-otot rahim tidak berkontraksi dalam waktu 15 detik setelah pemijatan fundus uteri, setelah plasenta lahir dan pembuluh darah di tempat implantasi plasenta terbuka sehingga menyebabkan perdarahan postpartum (Anggraini et al., 2020)

Menurut peneliti, atonia uteri dimulai ketika otot-otot rahim mengalami kelelahan selama kala tiga persalinan, mencegah retraksi dan konstiksi serat otot miometrium dan gagal menekan pembuluh darah di tempat implantasi plasenta, menyebabkan perdarahan postpartum, atau atonia uteri.

2. Usia

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel empat artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh faktor usia : (Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021), (Mtsweni et al., 2020)

Usia ibu yang tua dapat menghasilkan inkoordinasi kontraksi otot rahim, mengganggu pelepasan plasenta (Fraser, D. M., dan Cooper, 2009). Endometrium menurun seiring dengan bertambahnya usia ibu. Di bawah usia 20 tahun, fungsi reproduksi belum sepenuhnya berkembang (Hanifa, 2009)

Menurut peneliti Lebih dari 35, kapasitas reproduksi wanita menurun, menurut penelitian, sedangkan usia di bawah 20 tahun organ reproduksi belum sempurna sehingga memungkinkan uterus tidak sempurna untuk berkontraksi

3. Retensio placenta

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel hanya satu artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh Retensio placenta : (Kristianingsih et al., 2020)

Pelahiran plasenta lebih dari 30 menit setelah lahir menyebabkan perdarahan. Plasenta belum terlepas dari dinding rahim atau belum lahir. Usia harus diperhatikan selama kehamilan dan persalinan (Bobak, IM. Lowdermilk, DL. Jansen, MD. Perry, 2005)

Menurut peneliti perdarahan post partum dikarenakan tertahannya sebagian atau seluruh plasenta dalam uterus membuat pembuluh darah terbuka dan menyebabkan perdarahan post partum. Saat sebagian plasenta telah terlepas dari dinding uterus akan menyebabkan darah keluar dari bagian tersebut kontraksi

4. Multiparitas

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel tujuh artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh faktor multiparitas : (Bakri et al., 2019),

(Dwindasari, 2019), (Angraini et al., 2020), (Rosidah, 2020), (Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021)

Hasil penelitian (Fitriana Yuni, 2018) menemukan bahwa ibu grandemultiparitas memiliki perdarahan postpartum yang lebih besar. Ibu grandemultipara mengalami kelemahan otot rahim, yang dapat memicu perdarahan postpartum.

Menurut peneliti Ibu Grandemultipara berada dalam bahaya perdarahan postpartum, kata para ahli. Grandemultipara mengalami perdarahan postpartum karena otot rahim mereka melemah karena memiliki banyak anak

5. Jarak kelahiran

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel lima artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat yaitu kurang dari dua tahun : (Ameade & Garti, 2016), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019), (Susanti, 2020),

Jarak paling aman bagi wanita untuk melahirkan kembali paling sedikit 2 tahun, hal ini agar wanita dapat pulih setelah masa kehamilan dan laktasi. Jarak kehamilan yang lebih pendek akan mempunyai resiko untuk terjadinya komplikasi persalinan. Sedang dari hasil penelitian frekuensi Haemorigic post partum lebih banyak ibu bersalin dengan jarak kurang dari 2 tahun. Hal ini sesuai dengan Teori yang menyatakan bahwa jarak persalinan yang dekat (< dari 2 tahun) merupakan faktor predisposisi terjadinya haemorigic post partum. (Susanti, 2020)

Menurut peneliti jarak persalinan < 2 tahun bisa menyebabkan perdarahan post partum karena uterus belum siap menampung dan menjadi tempat tumbuh kembang janin

yang baik dan plasenta atau ari-ari dari kelahiran yang sebelumnya belum meluruh atau mengelupas seluruhnya

6. Pre eklampsia

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel hanya satu artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh pre eklampsia (Rosidah, 2020)

Preeklampsia meningkatkan kejadian perdarahan postpartum sebesar 1,5 kali lipat pada wanita hamil. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor angiogenik, disfungsi endotel, dan kelainan darah uteroplasenta yang menghasilkan hipertensi dan kelainan koagulasi. Perubahan keseimbangan prostaglandin membuat peningkatan trombosit, yang merusak pembuluh darah dan memudahkan trombosit untuk mempertahankan agresor. Adhesi mempersempit lumen, menyebabkan ketidakteraturan aliran darah. Lisis trombosit menyebabkan penurunan trombosit darah, yang menyebabkan perdarahan (Cunningham, 2006)

Menurut peneliti Wanita preeklampsia berisiko mengalami perdarahan postpartum karena hemolisis merusak pembuluh darah, menghasilkan perdarahan uterus.

8. Anemia

Hasil analisis literatur review dari sepuluh artikel dua artikel menyebutkan terjadinya perdarahan post partum disebabkan oleh anemia : (Afifah, 2020), (Susanti, 2020)

Zat besi, asam folat, infeksi, dan masalah darah menyebabkan anemia pada ibu hamil. Anemia selama kehamilan sangat mengerikan. Kekurangan Hb dalam darah menyebabkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel-sel tubuh dan otak.

Anemia dapat menyebabkan atonia uteri dan perdarahan postpartum pada ibu hamil (Mandriwati, 2016)

Peneliti percaya anemia disebabkan oleh oksigen darah yang rendah. Kekurangan oksigen dalam darah mempengaruhi kontraksi otot rahim, menghasilkan atonia dan perdarahan.



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir menurut : (Huque et al., 2018), (Kristianingsih et al., 2020), (Bakri et al., 2019), (Dwindasari, 2019), (Dwindasari, 2019), Rosidah, 2020), (Afifah, 2020), (Susanti, 2020), (Yang et al., 2021), t al., 2020) didapatkan hasil bahwa Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin yaitu : Atonia uteri, usia, Retenstio placenta, Multiparitas, Jarak kelahiran, Sisa placenta, Pre eklampsia, Anemia

6.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian dengan masalah faktor resiko tinggi seperti berat badan lahir lebih dari 4 kg, Tinggi fundus uteri

2. Bagi Bidan

Memberikan Health Education kepada wanita usia reproduksi, khususnya mengenai faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya haemorigic post partum pada saat bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Z. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Wilayah Kabupaten Gunungkidul*.
- Ameade, E. P. K., & Garti, H. A. (2016). Relationship between Female University Students' Knowledge on Menstruation and Their Menstrual Hygiene Practices: A Study in Tamale, Ghana. *Advances in Preventive Medicine*, 2016, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2016/1056235>
- Anggraini, N. D., Fuziah, N. A., Kristianingsih, A., & Sanjaya, R. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 259–268. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000110>
- Bakri, D. U., Adenin, S. S., & Wahid, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 546–560. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.512>
- Belayneh, Z., & Mekuriaw, B. (2019). Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7973-9>
- Bobak, IM. Lowdermilk, DL. Jansen, MD. Perry, S. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing) Edisi IV*. EGC.
- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*. EGC.
- Cunningham, G. F. & D. (2006). *Williams Obstetrics Twenty-second Edition*. United States of Amerika, The McGraw-Hill Companies, Inc.,
- Dwindasari. (2019). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Haemorrhagic Post Partum Pada Ibu Bersalin Di Rsud Tangerang*. 3(1).
- Fitriana Yuni, N. W. (2018). *Asuhan Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Fraser, D. M., dan Cooper, M. A. (2009). *Buku Ajar Bidan, Ed.14*. EGC.
- Hanifa, W. (2009). *Ilmu Kebidanan*.
- Huque, S., Roberts, I., Fawole, B., Chaudhri, R., Arulkumaran, S., & Shakur-Still, H. (2018). Risk factors for peripartum hysterectomy among women with postpartum haemorrhage: Analysis of data from the WOMAN trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1829-7>
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Pringsewu. *Journal Wellnes*, 2(February), 309–313. <https://wellnes.journalpress.id/wellnes>
- Mandriwati, A. G. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. EGC.
- Mtsweni, E. S., Hörne, T., Poll, J. A. van der, Rosli, M., Tempero, E., Luxton-reilly, A., Sukhoo, A., Barnard, A., M. Eloff, M., A. Van Der Poll, J., Motah, M., Boyatzis, R.

- E., Kusumasari, T. F., Trilaksono, B. R., Nur Aisha, A., Fitria, -, Moustroufas, E., Stamelos, I., Angelis, L., ... Khan, A. I. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 25(1), 1–9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jss.2014.12.010><http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.03.034><https://www.iiste.org/Journals/index.php/JPID/article/viewFile/19288/19711><http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.678.6911&rep=rep1&type=pdf>
- Rosidah, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di Rsd Indramayu. *Jurnal Nasional Indonesia*, 1(1).
- Siti Rahayu. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian. *Media Gizi Indonesia*, 1(1), 13–19.
- Susanti. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan post partum di rumah sakit ibunda kecamatan bagan sinembah kabupaten rokan hilir. *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusi*. <https://mawdoo3.com>
- Yang, Y., He, J., & Deng, N. (2021). Factors Associated with Primary Postpartum Hemorrhage in Elderly Women Undergoing Repeated Cesarean Deliveries. *International Journal of Women's Health*, Volume 13, 1261–1267. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s332020>

Rani Widyaningrum REV1

ORIGINALITY REPORT

17% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	9% PUBLICATIONS	4% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.unimus.ac.id Internet Source	6%
2	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1%
3	wellness.journalpress.id Internet Source	1%
4	fusion.rifainstitute.com Internet Source	1%
5	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
6	www.researchgate.net Internet Source	1%
7	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
8	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
9	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Rani Widyaningrum
 Assignment title: JANGAN DIPAKAI YAA
 Submission title: Rani Widyaningrum REV1
 File name: Rani_Widyaningrum_REV1.docx
 File size: 248.02K
 Page count: 38
 Word count: 5,820
 Character count: 37,255
 Submission date: 22-Aug-2022 10:31AM (UTC+0300)
 Submission ID: 1885383433





**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 001/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX/2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Rani Widyaningrum
NIM : 212110035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Fakultas : Fakultas Vokasi
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan
Post Partum Pada Ibu Bersalin

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **17 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 07 September 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764



LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Rani Widyaningrum
 NIM : 212110035
 Judul : faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin
 Pembimbing I : Ruliati, SKM.,SST.,M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
15 Feb 2022	Konsultasi masalah, post partum pada ibu bersalin di sertai jurnal yang relevan 5 tahun terakhir	
21 Feb 2022	ACC masalah dan judul , lanjut membuat Latar belakang	
2 Maret 2022	Bab I, Alinia pertama focus ke masalah, Alinea ke 2 di dukung data tahun di atas 2018	
8 maret 2022	BAB I, data pendukung bisa berupa jurnal 5 tahun terakhir,	
14 maret 2022	Bab I, ACC lanjut Bab2	
22 maret 2022	Bab 2 di tambahkan penatalaksanaan	
28 maret 2022	ACC Bab 2, lanjut bab 3	
5 april 2022	Bab 3 artikel dihitung sesuai jurnal yang ditemukan	
11 april 2022	Bab 3 dicantumkan website dari artikel, disiapkan uji proposal	
16 mei 2022	Bab 4 di rinci tahun publikasi, variable, instrument, tiap – tiap jurnal	
23 mei 2022	Bab 4 ACC, lanjut Bab 5 berisi Fakta Teori Opini	
6 juni 2022	Bab 5 ACC, lanjut Bab 6 menyimpulkan dari 10 artikel	
20 juni 2022	Bab 6 ACC, disiapkan Uji Hasil	



ITSkes Insan Cendekia Medika

FAKULTAS VOKASI

Program Studi D IV Kebidanan

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

St. Accredited Book No. 41/000001

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Rani Widyaningrum
NIM : 212110035
Judul : faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin
Pembimbing I : Devi Fitria Sandi,SST.,M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
15 Feb 2022	Konsultasi masalah perdarahan post partum pada ibu bersalin dan penulisan sampul depan	
21 Feb 2022	ACC masalah dan penulisan judul , lanjut membuat BAB 1	
2 Maret 2022	Bab I, latar belakang ,tujuan sesuai panduan penyusunan literatur review	
8 maret 2022	Bab I, ACC lanjut Bab2	
14 maret 2022	Bab 2 di sesuaikan spasi dan sub judul	
22 maret 2022	ACC Bab 2, lanjut bab 3	
28 maret 2022	Bab 3, artikel ditulis penulis utama, selanjutnya anggota	
5 april 2022	Bab 3 dicantumkan website dari artikel, disiapkan uji proposal	
11 april 2022	Bab 4 di rinci tahun publikasi, variable, instrument, tiap – tiap jurnal	
16 mei 2022	Bab 4 ACC, lanjut Bab 5 berisi Fakta, Teori diikuti penulis, lalu opini peneliti	
23 mei 2022	Bab 5 ACC, lanjut Bab 6 menyimpulkan dari 10 artikel	
6 juni 2022	Bab 6 ACC, disiapkan Uji Hasil	