

Skripsi

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN PERSALINAN DI PROVINSI DIY**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
di Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata



**Universitas
Alma Ata**

The Globe Inspiring University

Oleh:

Faridatul Laila

190700011

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA 2023**

INTISARI

HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN PERSALINAN DI PROVINSI DIY

Faridatul Laila¹, Eka Nurhayati², Isti Chana Zuliyati³

Email : faridatullaila88@gmail.com

Latar Belakang : Angka kejadian perdarahan persalinan masih sangat tinggi di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 1.330 kasus penyebab kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan. Perdarahan persalinan merupakan kejadian kehilangan sejumlah darah sebanyak 500cc lebih yang keluar dari jalan lahir. Penyebab perdarahan ada 2 faktor yaitu faktor langsung yang meliputi perdarahan tidak terkontrol lebih dari 500cc, eklamsia dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung datang dari faktor terlambat dan terlalu yaitu faktor aspek sosial budaya, pendidikan dan ekonomi.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan penelitian menggunakan *case control*. Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling* yaitu *cluster random sampling*. Pengambilan sampel menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, total sampel yang diambil sebanyak 196 yaitu 98 responden yang mengalami perdarahan persalinan dan 98 yang tidak mengalami perdarahan persalinan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 juni – 5 juli tahun 2023. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji chi square dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Dari hasil penelitian menunjukkan paritas dan usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan persalinan di Provinsi DIY. Dengan hasil uji paritas diperoleh nilai *p-value* = 0,000 OR = 8.023 sedangkan usia diperoleh nilai *p-value* = 0,006 OR = 2.647.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan di Provinsi DIY.

Kata Kunci : Paritas, Usia, Perdarahan Persalinan.

**THE CORRELATION BETWEEN PARITY AND MATERNAL AGE WITH
THE INCIDENCE OF CHILDBIRTH HEMORRHAGE IN SPECIAL
REGION OF YOGYAKARTA PROVINCE**

Faridatul Laila¹, Eka Nurhayati², Isti Chona Zuliyati³

faridatullaila88@gmail.com

Abstract

Research Background: The prevalence of childbirth hemorrhage remains notably high in Indonesia, contributing to 1.330 maternal deaths in 2021. Childbirth hemorrhage refers to the occurrence of significant blood loss, exceeding 500cc, that happens through the birth canal. There are two primary factors that contribute to childbirth hemorrhage: direct factors, which encompass uncontrolled bleeding exceeding 500cc, eclampsia and infection; and indirect factors which are linked to delays in accessing healthcare services, as well as social, cultural, educational, and economic factors.

Research Objective: To examine the correlation between parity and maternal age with the incidence of childbirth hemorrhage.

Research Methods: This research employed an analytical observational approach with a case-control research design. The sampling technique utilized in this study was probability sampling, specifically, stratified random sampling technique. Sample selection was carried out based on specific inclusion and exclusion criteria, resulting in a sample size of 196 participants. Among them, 98 respondents underwent childbirth hemorrhage, while the remaining 98 respondents did not experience childbirth hemorrhage. The current research was conducted on June 27 to July 5, 2023. The data were analyzed by utilizing both univariate and bivariate analyses, with the chi-square statistical test.

Research Results:

According to the data analysis conducted using the chi square test at a significance level ($\alpha=0.05$), the research findings indicate a significant correlation between parity and maternal age with the incidence of childbirth hemorrhage in DIY Province. The analysis of parity demonstrated a p-value = 0.000 and odds ratio (OR) = 8.023, while the analysis of maternal age obtained a p-value = 0.006 and an odds ratio (OR) = 2.647.

Conclusion: The findings indicate a significant correlation between parity and maternal age with the occurrence of childbirth haemorrhage in the Special Region of Yogyakarta Province.

Keywords: Parity, Age, Childbirth Hemorrhage.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan penduduk Indonesia dapat dilihat salah satunya melalui Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI merupakan kematian wanita ketika hamil atau saat 42 hari sesudah kehamilan, disebabkan oleh kejadian yang berkaitan dengan kehamilan atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut. Kematian ibu bukan disebabkan karena kecelakaan atau penyebab insidental.(1),(2)

Menurut data WHO tahun 2017, AKI di dunia mencapai 295.000. Angka ini lebih rendah 35% dibandingkan pada tahun 2000 yang mencapai 451.000/100.000 kelahiran hidup. Asia tenggara merupakan penyumbang kematian ibu dengan presentasi 5% kematian ibu secara global sebanyak 16.000.(1) Indonesia merupakan negara bagian asia tenggara yang menduduki peringkat ke 3 terbesar angka kematian ibu setelah Myanmar (250/100.000 KH) dan Laos (185/100.000 KH). Data AKI pada tahun 2017 di Indonesia tercatat sebesar 177/100.000 kelahiran hidup. Rasio ini jauh lebih baik daripada belasan tahun sebelumnya yang mencapai angka kematian sebanyak 200/100.000 kelahiran hidup.(3) Menurut WHO memperkirakan wanita meninggal setiap harinya 800 orang yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan proses persalinan. 99% penyebab utama AKI dinegara berkembang adalah perdarahan, dan 80%

AKI di picu oleh komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan.(4),(5)

Ending Preventable Maternal Mortality (EPMM) yang di usung oleh WHO yaitu untuk mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah. EPMM ini bertujuan untuk menurunkan AKI pada tahun 2030 secara global menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup yang didukung sebagai target *Sustainable Development Goal* (SDG). SDG merupakan tujuan pembangunan berkelanjutan untuk menjaga kesejahteraan manusia secara global.(1)

Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu pada tahun 2020-2024 ditetapkan untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran, dari sebelumnya berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS, 2015) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup.(6),(7) Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu terus dilakukan salah satunya dari Target Kesehatan Nasional yang diusung dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Program Indonesia sehat merupakan program dari SDGs untuk mewujudkan pembangunan bidang kesehatan yang terdiri dari 3 pilar yakni : paradigma sehat, pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional. Targetnya yaitu bertujuan untuk mengurangi rasio AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.(8)

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.(9)

Penyebab perdarahan ada dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung penyebab perdarahan meliputi perdarahan tidak terkontrol lebih dari 500cc, eklamsia dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung datang dari faktor terlambat dan terlalu yaitu faktor akses, sosial budaya, pendidikan dan ekonomi (5),(10)

Perdarahan persalinan merupakan kejadian perdarahan atau kehilangan sejumlah darah 500cc atau lebih yang keluar dari jalan lahir. Beberapa faktor penyebab perdarahan persalinan adalah grandemultipara, paritas (terlalu banyak/terlalu dekat), usia (terlalu muda/terlalu tua),(11) jarak persalinan (pendek kurang dari 2 tahun), dan dengan tindakan persalinan (pertolongan kala uri sebelum waktunya, pertolongan bersalin oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa, dan persalinan dengan narkosa),(5) anemia pada ibu hamil (12) atonia uteri, laserasi jalan lahir, *retensio plasenta*, *inversio uteri* dan kelainan pembekuan darah.(13)

Salah satu indikator resiko terjadinya perdarahan persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal adalah paritas dan usia. Paritas merupakan jumlah kehamilan janin yang dilahirkan hidup atau mati dan bukan aborsi. Paritas yang tinggi dapat mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan bagi ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Kehamilan dan persalinan berulang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah pada dinding rahim serta penurunan elastisitas pada jaringan yang terganggu secara berulang pada saat kehamilan. Jika semakin tinggi paritas wanita maka akan semakin tinggi mengalami resiko atonia uteri, hal ini dipicu

karena kegagalan *myometrium* untuk segera berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus terasa lembek akibat oklusi pembuluh darah tidak bekerja secara maksimal.(14),(15)

Menurut badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN, 2019) wanita usia subur adalah wanita yang baik untuk kehamilan berkisar 20-35 tahun.(16) Wanita yang melahirkan pada usia <20 tahun secara biologis alat-alat reproduksi sepenuhnya belum matang secara optimal, dari segi psikis belum matang dengan tuntutan beban moral, dan emosinya masih labil dalam menghadapi masalah yang dapat mengganggu kesehatan ibu. Kehamilan usia muda dapat memicu terjadinya penyulit persalinan yaitu penyempitan panggul, hal ini dikarenakan pertumbuhan panggul diusia muda belum mencapai keadaan maksimal saat bayi dilahirkan. Sedangkan di usia >35 tahun, kelenturan otot-otot panggul dan fungsi alat reproduksi akan mengalami penurunan. Hal ini berhubungan pada kerusakan progresif dari endometrium yang berpengaruh pada kontraksi saat persalinan dan nifas, dan semakin tua usia wanita maka akan semakin tinggi resiko mengalami komplikasi pada saat kehamilan. Rentang usia beresiko <20 tahun dan ≥ 35 tahun, dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap resiko kehamilan di usia tersebut.(13)

Berdasarkan Kemenkes tahun 2018. Skala kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas disebabkan oleh komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya. AKI juga di pengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan menjelang

kehamilan, kejadian komplikasi saat kehamilan atau persalinan, ketersediaan serta akses fasilitas pelayanan kesehatan dan rendahnya akan pengetahuan wanita tentang tanda-tanda kehamilan, persalinan, dan nifas lebih rentan mengalami komplikasi perdarahan.(14),(17)

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) data angka kematian ibu menurut provinsi tahun 2020 mencatat wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 53 AKI setelah DKI Jakarta sebanyak 48 dan provinsi Bali sebanyak 85 AKI.(18) Menurut data Dinkes Kota Yogyakarta tahun 2021, AKI di Yogyakarta masih cukup tinggi dengan presentase mencapai 580,34 dari sebanyak 2.757 kelahiran hidup, dengan jumlah kematian ibu 16 kasus.(17)

Tahun 2020-2021 angka kematian ibu di Kabupaten Bantul terus meningkat dengan peningkatan pada tahun 2020 sebesar 157,6/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 kembali meningkat sebesar 374,1/100.000 kelahiran hidup, dibandingkan pada tahun 2019 AKI hanya sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan penyebab terjadinya kematian ibu, hal ini disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 28 kasus, perdarahan 5 kasus, preeklamsia/eklamsia 2 kasus, penyakit jantung 3 kasus, dan gangguan lain atau penyakit penyerta ada 4 kasus.(19)

Berdasarkan pemaparan masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas dapat diambil rumusan penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pada ibu bersalin yaitu paritas dan usia.
- b. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan perdarahan persalinan.
- c. Untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan perdarahan persalinan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memperluas wawasan tentang hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan kepustakaan dalam pengembangan ilmu di Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Alma Ata

mengenai faktor Paritas dan Usia Ibu yang Berhubungan dengan Perdarahan Persalinan.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai tujuan dari proses pembelajaran untuk merencanakan dan melaksanakan penulisan dalam bentuk skripsi yang menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Aina Ata, sehingga dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan atau penambahan referensi bagi tenaga kesehatan untuk mewaspadai terjadinya komplikasi yang timbul pada saat persalinan atau setelah persalinan mengenai hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian perdarahan persalinan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan wawasan serta dapat melakukan penelitian serupa dengan menambahkan faktor yang lain.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sunarti wulandari et al., 2020.	Hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Sleman Yogyakarta(20)	Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan <i>case control</i> , dengan uji chi square.	Hasil uji statistik dari penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan persulinan di RSUD Sleman.	1. Variabel penelitian sama yaitu paritas 2. Menggunakan metode yang sama yaitu <i>case control</i> . 3. Sama-sama menggunakan uji chi square.	1. Jumlah sampel yang digunakan tidak sama.
2.	A. Fahira Nur et al., 2019.	Faktor resiko kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu(14)	Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia, paritas, jarak kelahiran, penghasilan keluarga dan Riwayat perdarahan merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan postpartum di RSU Anutapura Palu.	1. Menggunakan metode yang sama yaitu <i>case control</i> .	1. Lokasi penelitian berbeda. 2. Variabel <i>independent</i> tidak sama. 3. Sampel penelitian yang digunakan tidak sama.
3.	Siti Komariah et al., 2019.	Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan	Penelitian ini bersifat observasional	Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan	1. Variabel dependent sama yaitu paritas dan usia.	1. Lokasi penelitian berbeda.

No	Nama, Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda(21)	analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> , dan menggunakan uji chi square.	antara pengetahuan, usia dan paritas dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu hamil trimester III R.SIA Aisyiyah Samarinda.	2. Sama-sama menggunakan uji chi square.	2. Metode penelitian berbeda. 3. Sampel yang digunakan berbeda.

Daftar Pustaka

1. Green GH. Trends in Maternal Mortality 2000 to 2017. Vol. 65, New Zealand Medical Journal. 2019. 80–86 p.
2. Hoyert DL. Maternal mortality rates in the United States, 2020. National Center Health Statistic. 2021;(3):1.
3. World B. Angka Kematian Ibu Indonesia Ketiga Tertinggi di Asia Tenggara. 2019. 2019;2017.
4. Guterres A. Progress towards the Sustainable Development Goals: Report of the Secretary-General. Economic Social Council United Nations. 2022;2017(April):1–29.
5. Andriani R. Pencegahan kematian ibu saat hamil dan melahirkan berbasis komunitas. Pertama. Yogyakarta: Deepublish, CV Budi Utama; 2019. 135 p.
6. Kemenkes RI. Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. Rakernas 2019. 2019;1–7.
7. Sari, Kuncaraning Ririn D. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022. Harahap EI, editor. Vol. 21. Jakarta-Indonesia: Badan Pusat Statistik; 2020. 405 p.
8. Dinas Kesehatan DIY. Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2022. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022. 2022;76.
9. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Suarayasa K. Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Pertama. Yogyakarta: Deepublish, CV Budi Utama; 2020. 85 p.
11. Durmaz A, Komurcu N. Relationship between Maternal Characteristics and Postpartum Hemorrhage: A Meta-Analysis Study. Journal Nursing Research. 2018;25(5):362–72.
12. Rahayu B, Sari AN. Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2017;5(2):154.
13. Hafumi AM, Kasiati K. Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia. 2018;3(2):91.
14. Afahira Nur, Abd. Rahman HK. Faktor resiko kejadian perdarahan persalinan postpartum di rumah sakit umum (RSU) Anutapura Palu. 2019;5(1):26–31.
15. Pinontoan VM, Tombokan SGJ. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. Jurnal Ilmiah Bidan. 2015;3(1):20–5.
16. BKKBN. Laporan Kinerja 2019. Lembaga Administrasi Negara. 2020.

- 1689–1699 p.
17. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*. 2020;107:107–26.
 18. Lina. Angka Kematian Ibu. *Badan Pusat Statistik*. 2020;13(3):1576–80.
 19. Dewi AR. Kata Pengantar. *Tunas Agrar*. 2020;3(3):1–47.
 20. Wulandari S. Hubungan Paritas Dengan Perdarahan Postpartum. 2020;57.
 21. Komariah S, Nugroho H. Hubungan Mengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;5(2):83–93.
 22. Pefbrianti D. Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. *Facultas Kedokteran Universitas Airtangga*. 2015;7–43.
 23. Mochtar P. Sinopsis Obstetri Fisiologi-Obstetri Patologi. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2012.
 24. Yulilawati D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. 1st ed. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019. 1–157 p.
 25. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. 6th ed. Saifuddin, Abdul Bari D, editor. Jakarta Pusat: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2022. 982 p.
 26. Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
 27. Winjosastro. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2005.
 28. Manuaba IAC. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. 2nd ed. Ester, Monica D, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012. 693 p.
 29. Manuaba PDIBC. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan [Internet]. Egc; 2012. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=o7rIQ70xKjYC>
 30. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
 31. Polungge Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*. 2020;2(2):68–77.
 32. Mawaddah S, Iko J. The Rose Essential To Reduce Labor Pain In Active Phase Labor. *Jurnal Kebidanan*. 2020;10(2):80–4.
 33. Triana, Ani D. Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish, CV Budi Utama; 2015. 243 p.

34. Wahyuni D. Penyakit Akibat Kegawatdaruratan Obstetri. 1st ed. Karim A, editor. Yayasan Kita Menulis; 2022. 186 p.
35. Nugraha, Agung Putri Harsa D. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. 1st ed. Permatasari, Pitria D, editor. Malang: Rena Cipta Mandiri; 2022. 207 p.
36. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. 1st ed. Setiawan, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1998. 507 p.
37. Saifuddin AB. Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
38. Maryam JA. Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD kabupaten bombana provinsi sulawesi tenggara tahun 2017. Karya Tulis Ilmiah, Progr Stud Kebidanan. 2018;
39. Elfiyunai NN, Fahir M M, Farlina F. Factors Associated with the Occurrence of Anemia in Pregnant Women at the Anutapura Hospital in Palu. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia [Internet]. 2020 Apr;60;7(3):146. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/1241>
40. Aji AS, Nurawati Y, Malik SG, Lipoeto W. Prevalence of anemia and factors associated with pregnant women in West Sumatra, Indonesia: Findings from VDPM Cohort Study. Jurnal Gizi dan Diet Indonesia (Indonesian Journal Nutrition Diet). 2020;7(3):97.
41. Lestari P, Paratmanitya Y, Suliyah S. Intake of iron and inhibitor are not related with anemia on the premarriage women. Jurnal Gizi dan Diet Indonesia (Indonesian Journal Nutrition Diet). 2019;6(3):99.
42. Prawitasari E, Yulistiyowati A, Kartika Sari D. Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2016;3(2):77.
43. Astutik Heny D. Kegawatdaruratan Maternal Neonatal pada Kebidanan. 1st ed. Oltaviana D, editor. Padang Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi; 2022.
44. Indah. Faktor Predisposisi Terjadinya Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Tahun 2018. 2019;1–42.
45. Dina D. Faktor Determinan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Majene Kabupaten Majene. 2013;138.
46. Kusumaningtyas FP. Hubungan Usia dan Paritas dengan kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Wonosari Gunung Kidul. 2020;13.
47. Nurlailiyah A, Machfoedz I, Sari DP. Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta. Jurnal Ners

- dan Kebidanan Indonesia. 2016;3(3):169.
48. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D. 28th ed. Bandung: Alfabeta; 2018. 334 p.
 49. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. 3rd ed. Jakarta: PT Renika Cipta; 2018. 243 p.
 50. Sugiyono. Metode Penelitian. Bandung: CV. Alfa Beta; 2010. 458 p.
 51. Machfoedz I. Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif). Yogyakarta: Fitramaya; 2022. 240 p.
 52. Setiawan N. Diklat Metodologi Penelitian Sosial. Inspektorat Jenderal Departemen Pendidikan Nasional Daftar [Internet]. 2015;25-8. Available from: http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/03/teknik_sampling1.pdf
 53. Nalendra, Aloysius Rangga Aditya D. Statistika Seri Dasar dengan SPSS. 1st ed. Bandung: CV. Media Sains Indonesia; 2021. 54 p.
 54. Shukla S. Probability Sampling Method 1. 2020;10.
 55. Machfoedz I. Bio Statistika. Yogyakarta: Fitramaya; 2022. 394 p.
 56. Soejocri Z. Studi Deskriptif Data Bivariat. 2016;1-42.
 57. Anita. Metode Penelitian. 2018;9(X):84-94.
 58. Suryanto D. Etika Penelitian. Berk Arkeol. 2005;25(1):17-22.
 59. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul 2022. Ji. 2022.
 60. Progo DK. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. 2023;1-138.
 61. Friday LC, Hikimi M, Kandarina BI. Pemberian makanan tambahan olahan ikan untuk ibu hamil trimester III sebagai upaya menurunkan volume darah yang hilang selama persalinan di Kota Yogyakarta. Ilmu Gizi Indonesia. 2020;4(1):59.
 62. Rifliani I. Pengaruh Paritas, BBL, Jarak Kehamilan dan Riwayat Perdarahan terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2015;4(3):384-95.
 63. Sanjaya R, Fara YD. Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Ji [Internet]. 2021;5(1):33-7. Available from: <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/>
 64. Cuningham F G. Obstetri Williams. 21st ed. Jakarta: EGC; 2010.
 65. Hulu, Pebriang P. Hubungan usia dan riwayat preeklamsia dengan perdarahan postpartum pada ibu bersalin di rsu sundari medan tahun 2018. 2018;

66. Aryani F. Senam Hamil Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman D. I Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2017;4(3):129
67. Rodiani, Sany S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan Related Factors with Postpartum Hemorrhage in Abdul Moeloel Hospital of Lampung. *Journal kesehatan Unila*. 2019;3:135–40.
68. Gordon D et al. Advanced Maternal Age As A Risk Factor For Cesarean Delivery. 4th ed. 2008. 493–497 p