

Skripsi

**HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN FARMAKOLOGI DENGAN
KEJADIAN PERDARAHAN PERSALINAN DI PROVINSI DIY**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Kebidanan di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



**Universitas
Alma Ata**
The Globe Inspiring University

Oleh :

Nirmala Sari Ruhban

190700019

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA**

2023

INTISARI

HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN FARMAKOLOGI DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN PERSALINAN DI PROVINSI DIY

Nirmala Sari Ruhban¹, Ratih Devi Alfiana- Indah Wijayanti²

Email : 190700015@almaata.ac.id

Latar Belakang: Persalinan merupakan suatu proses alami yang dapat diikuti oleh komplikasi seperti perdarahan persalinan. Salah satu faktor penyebab perdarahan adalah ibu dengan pemberian induksi farmakologi sebagai upaya mempercepat proses persalinan. Walaupun induksi persalinan farmakologi telah terbukti efektif, namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa induksi persalinan farmakologi dapat meningkatkan risiko kejadian perdarahan. Provinsi DIY merupakan salah satu wilayah di Indonesia dengan angka kematian ibu yang masih tinggi. Oleh karena itu, penelitian tentang hubungan antara induksi persalinan farmakologi dan kejadian perdarahan persalinan di Provinsi DIY sangat penting untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan induksi persalinan farmakologi dengan kejadian perdarahan persalinan di Provinsi DIY.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif (induktif) dengan metode *case-control* serta pendekatan retrospektif. Data dikumpulkan dari rekam medis pada ibu yang menjalani induksi persalinan farmakologi dan ibu yang tidak menjalani induksi persalinan farmakologi. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*

Hasil Penelitian: Ibu dengan induksi farmakologi lebih banyak mengalami perdarahan 64 responden di bandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan induksi farmakologi sebesar 39 responden dan ibu yang tidak dilakukan induksi persalinan lebih banyak tidak mengalami perdarahan 59 responden dibandingkan dengan ibu yang mengalami perdarahan sebesar 44 responden. Hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara induksi persalinan farmakologi pada kejadian perdarahan persalinan dengan nilai *p-value* = 0,045 ($p < 0,05$).

Simpulan: Terdapat hubungan antara induksi persalinan farmakologi dengan kejadian perdarahan persalinan di Provinsi DIY. Diharapkan penelitian dapat digunakan sebagai bahan untuk pertimbangan dalam mengenai lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi induksi farmakologi.

Kata Kunci: Induksi persalinan farmakologi, Perdarahan persalinan

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Alma Ata

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata

RELATIONSHIP BETWEEN DELIVERY INDUCTION PHARMACOLOGICALLY WITH INCIDENCE OF BREACHING IN LABOR IN THE PROVINCE OF DIY

Nirmala Sari Ruhban¹, Ratih Devi Alfiana², Indan Wijayanti²

Email : 190700019@almaata.ac.id

ABSTRAK

Background: Childbirth is a natural process that can be followed by complications such as labor bleeding. One of the factors causing bleeding is the mother by giving pharmacological induction to stimulate uterine contractions and speed up the delivery process. Although pharmacological labor induction has been proven effective in accelerating labor, several studies have shown that pharmacological labor induction can increase the risk of labor bleeding. DIY Province is one of the regions in Indonesia with a high maternal mortality rate. Therefore, research on the relationship between pharmacological induction of labor and the incidence of labor bleeding in DIY Province is very important to improve the safety of mothers and babies.

Objective: To determine the relationship between pharmacological induction of labor and the incidence of haemorrhagic labor in the Province of DIY.

Research Method: This type of research is quantitative (inductive) with a case-control method and a retrospective approach. Data were collected from medical records on mothers who underwent pharmacological labor induction and mothers who did not undergo pharmacological labor induction. Statistical analysis was performed using the chi-square test.

Research results: Mothers with pharmacological induction experienced more bleeding 54 respondents compared to mothers who did not undergo pharmacological induction of 39 respondents and mothers who did not undergo labor induction experienced more bleeding 59 respondents compared to mothers who experienced bleeding of 44 respondents. The results of the Chi square test showed that there was a significant relationship between pharmacological labor induction and the incidence of labor bleeding with a p-value = 0.032 ($p < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between pharmacological labor induction and the incidence of labor bleeding in the Province of DIY. It is hoped that this research can be used as material for consideration in getting to know more about the factors that influence pharmacological induction..

Keywords: Labor Induction, Childbirth bleeding

¹ Student of Bachelor of Midwifery Study Program, Alma Ata University

² Lectures of the Bachelor of Midwifery Study Program, Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 800 perempuan mengalami kematian setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indeks keberhasilan kesehatan ibu serta derajat kesehatan masyarakat. AKI dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, kesehatan menjelang kehamilan, kejadian komplikasi pada kehamilan dan persalinan (1).

Data WHO pada tahun 2020 menyatakan secara keseluruhan bahwa AKI sudah mencapai 230 per 100.000 kelahiran hidup di akibatkan adanya komplikasi kehamilan dan persalinan (2)(3). Penyebab AKI pada tahun 2021 adalah perdarahan yang menempati posisi kedua terbanyak setelah covid-19 sebesar 1.320 kasus (4). Perdarahan pada ibu juga bisa terjadi pada masa kehamilan, persalinan maupun nifas (5). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI) juga menilai bahwa perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian pada ibu (6).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DINKES DIY) pada tahun 2019 AKI mencapai 36 kasus dan naik menjadi 40 kasus di tahun 2020. Pada tahun 2021 kasus kematian ibu kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus

dari sebanyak 38.587 angka kelahiran hidup. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul, Sleman, Kulon Progo, dan Gunung Kidul dengan penyebab utama pada tahun 2021 yaitu Covid 19, kedua adalah perdarahan pasca persalinan, dan hipertensi dalam kehamilan (7). Perdarahan postpartum merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu yang seharusnya dapat dicegah. Hal ini diakibatkan karena sebagian besar kasus perdarahan postpartum terjadi secara mendadak, sehingga memerlukan penanganan yang cepat dan tepat agar dapat mengurangi risiko kematian pada ibu (8).

Perdarahan *postpartum* didefinisikan sebagai kehilangan darah sebanyak 500 ml pasca persalinan atau 1000 ml bahkan lebih setelah kelahiran janin dan plasenta selama persalinan pervaginam (akhir kala III) atau operasi *Caesar*. Perdarahan pasca persalinan yang berat terjadi ketika jumlah volume kehilangan darah sebanyak 1000 ml dalam waktu 24 jam kelahiran dan disebut sebagai perdarahan postpartum primer sedangkan perdarahan postpartum sekunder terjadi antara 24 dan 6 minggu pasca persalinan. Setiap tahun diprediksi ada 140.000 kematian ibu akibat perdarahan postpartum atau setiap 4 menit terjadi 1 kematian di seluruh dunia (9)(10).

Faktor penyebab perdarahan postpartum antara lain induksi vakum, atau persalinan yang direkomendasikan dengan stimulasi/induksi. Saat ini, rata-rata tingkat induksi persalinan berdasarkan studi internasional adalah sekitar 20-25% dari semua

kehamilan (11). Induksi persalinan yang dimulai dengan menggunakan metode mekanis seperti pemasangan *foley katete*, pemasangan rumput laut, *amniotomy* serta farmakologis yang dilakukan dengan pemberian injeksi prostaglandin dan oksitosin intravena. Jenis induksi yang digunakan mempertimbangkan indikasi juga kondisi ibu. Jenis obat induksi yang umum digunakan adalah pemberian prostaglandin (misoprostol) dan oksitosin (12).

Hasil survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat sebanyak 250 (12,5%) kasus ibu hamil setiap bulan yang dilakukan induksi pada saat persalinan (13). Risiko terjadinya perdarahan juga meningkat akibat adanya hal tersebut. Pemberian obat induksi dapat mempercepat proses persalinan dan memperbanyak robekan pada jalan lahir atau perineum (area antara vulva dan anus) (14)(15).

Berdasarkan rekomendasi WHO ibu yang menerima induksi persalinan dengan oksitosin, misoprostol atau prostaglandin memerlukan pengawasan ketat dan pasien tidak boleh dibiarkan tanpa adanya pengawasan. Pemberian induksi dengan oksitosin ataupun misoprostol pada saat ibu bersalin dapat memberikan frekuensi dan durasi kontraksi uterus meningkat dari 20 detik pada kala 1 hingga 60-90 detik pada saat kala 2. Tidak hanya itu, pemberian oksitosin bisa menyebabkan terbentuknya risiko perdarahan postpartum. Perihal ini timbul disebabkan adanya kenaikan kontraksi uterus yang mempercepat pengeluaran plasenta sehingga risiko terjadinya atonia uteri (kehabisan

tonus otot rahim setelah persalinan) ikut meningkat dan menyebabkan perdarahan (13).

Induksi persalinan farmakologi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko tertentu seperti riwayat perdarahan persalinan sebelumnya, kehamilan ganda, atau kelainan plasenta (16). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anjali *et al.* (2022) menjelaskan bahwa risiko perdarahan pada saat persalinan lebih banyak pada wanita yang menjalani induksi persalinan farmakologi dibandingkan dengan wanita yang mengalami persalinan spontan (17). Penelitian lain yang dilakukan oleh Elise N. *et al.* (2020) juga menemukan bahwa risiko perdarahan persalinan yang memerlukan transfusi darah meningkat pada wanita yang menjalani induksi persalinan farmakologi (18).

Keberhasilan induksi persalinan sangat bergantung pada kondisi serviks. Pada awal induksi persalinan, serviks yang imatur akan menyebabkan waktu induksi yang lama, kegagalan induksi, peningkatan risiko pembedahan, waktu perawatan yang lama dan biaya yang meningkat. Beberapa komponen seperti karakteristik wanita (usia ibu, lama persalinan, paritas) juga pemberian obat yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan pada waktu persalinan.

Dari adanya permasalahan di atas peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Induksi Persalinan Farmakologi dengan Kejadian Perdarahan Persalinan di Provinsi DIY”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan induksi persalinan farmakologi dengan kejadian perdarahan persalinan di Provinsi DIY ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan induksi persalinan farmakologi dengan kejadian perdarahan persalinan.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menganalisis karakteristik usia ibu, paritas dan laserasi pada jalan lahir.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi induksi persalinan pada ibu bersalin di RSUD Wates dan RSUD Wonosari.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perdarahan persalinan.
- d. Untuk menganalisis hubungan induksi persalinan dengan kejadian perdarahan persalinan.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Data ilmiah yang diperoleh untuk menambah ilmu pengetahuan, sebagai wadah penerapan dan pengembangan ilmu pengetahuan serta sebagai acuan penelitian selanjutnya tentang hubungan induksi persalinan dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat membantu peneliti untuk memahami lebih dalam tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian perdarahan persalinan. Sehingga peneliti dapat merekomendasikan strategi pencegahan yang tepat untuk mengurangi risiko perdarahan persalinan.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pengembangan tenaga medis khususnya dibidang Kesehatan ilmu kebidanan, sehingga bidan dapat menambah pemahaman mengenai hubungan induksi persalinan farmakologi dengan kejadian perdarahan pada ibu bersalin, serta dapat pula sebagai acuan dalam pengembangan metode khusus untuk meningkatkan keberhasilan dalam mencegah terjadinya perdarahan saat persalinan.

c. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit) sebagai informasi sehingga tenaga Kesehatan tepat dalam menentukan pengobatan serta manajemen pemberian dan jenis induksi persalinan sesuai dengan kondisi pasien. Dengan demikian, dapat meminimalkan risiko perdarahan persalinan.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat membantu menambah pengetahuan para pembaca dan dapat dijadikan sebagai sumber referensi program studi Sarjana Ilmu Kependidikan Universitas Alma Ata.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan sehingga penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi dan literatur untuk penelitian selanjutnya terkait perbandingan penelitian.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Nur Yeny Hidajaturrokhmah & Miftahul Jannah (19).	2021	Studi observasi tata laksana induksi dengan kejadian perdarahan post partum pada persalinan pervaginam presentasi kepala di RSUD Gambiran Kediri	Subjek penelitian ini adalah semua ibu bersalin. Hasil analisis uji <i>chi square</i> menunjukkan <i>p-value</i> 0,010 yang kurang dari α (0,05) yang berarti ada hubungan tata laksana induksi dengan kejadian perdarahan post partum persalinan pervaginam presentasi kepala di RSUD Gambiran Kediri	1. Variabel dependen pada peneliti dahulu sama dengan variabel dependen pada penelitian yang akan dilakukan yaitu perdarahan persalinan. 2. Metode penelitian terdahulu sama dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu penelitian observasional dengan pendekatan <i>case control</i> .	1. Variabel independen pada penelitian terdahulu yaitu studi observasi tata laksana induksi, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu hubungan induksi persalinan farmakologi 2. Analisis data pada penelitian terdahulu menggunakan uji <i>Rho Spearman</i> , sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan uji <i>chi-square</i> 3. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di RSUD Gambiran Kediri sedangkan yang tempat yang akan dilakukan pada penelitian sekarang

					yaitu RSUD Provinsi DIY.
2.	Suryati Regen & Tuty Yanuarti (2). 2021	Efektifitas penggunaan misoprostol dan oksitosin pada penanganan perdarahan post partum di BPM Suryati Bekasi tahun 2021	Subjek dalam penelitian ini yaitu ibu dengan usia 20-35 tahun. Berdasarkan hasil uji <i>paired samples t-test</i> didapatkan nilai signifikan 0,000 (< 0,05), artinya ada perubahan perdarahan postpartum sebelum dan sesudah diberikan misoprostol dan oksitosin	1. Variabel dependen pada peneliti dahulu sama dengan variable independent pada penelitian yang akan dilakukan yaitu perdarahan postpartum 2. Variabel independent pada penelitian terdahulu sama dengan variable independent pada penelitian yang akan dilakukan yaitu induksi persalinan farmakologi	1. Populasi pada penelitian terdahulu menggunakan responden usia 20-35 tahun, sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan responden secara umum. 2. Analisis data pada penelitian terdahulu menggunakan uji <i>paired samples t-test</i> , sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan uji <i>chi-square</i>
3.	van den Akker T, Janssen PF, van der Plas-van Dalen CM, van Roosmalen J. (20). 2021	Induction of labour and the risk of postpartum haemorrhage	Subjek dalam penelitian ini yaitu wanita di Lagos, Nigeria. Hasil menunjukkan bahwa 31,2% dari wanita yang menjalani induksi persalinan	1. Variabel dependen pada penelitian terdahulu sama dengan variable independent pada penelitian yang akan dilakukan	1. Jenis penelitian terdahulu menggunakan <i>study cohort</i> dengan data yang dikumpulkan selama 6 bulan sedangkan penelitian yang sekarang

mengalami perdarahan postpartum.

yaitu perdarahan postpartum

menggunakan jenis *case control*.

2. Tempat penelitian terdahulu di Nigeria (Afrika Barat) sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan di Indonesia.

of labour and the risk of postpartum haemorrhage. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2021;21(1 of BMC Pregnancy and Childbirth, published on January 19, 2021.):1. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03517-w>

DAFTAR PUSTAKA

1. Purnama, E., Kamil, R., & Lestari, E. (2019). Postpartum P.Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Journal of Medical Science And Clinic*, 5(1), 26–31.

2. Regen S, Yanuarti T. Efektifitas Penggunaan Misoprostol Dan Oksitosin Pada Penanganan Perdarahan Post Partum Di BKM Suryati Bekasi. *Malahayati Nurs J.* 2022;4(4):840–852.
3. Kusumawati, R. M., & Listiana. (2022). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Usia 24 Tahun di Puskesmas Sapuran Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 14–19.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Nurkhalizah, S., Rochman, S., & Septimar, Z. M. (2021). Penyebab Perdarahan Ibu Postpartum. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1) 95–101.
6. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2017. Menteri Kesehatan RI. 2018;65.
7. Dinas Kesehatan DIY. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022.
8. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 8. Dinkes Bantul. *Dinkes Bantul. Vol. 7, Tunas Agraria.* 2021. p. 1–7.
9. Yulhati, A., Soejoenoes, A., Suwondo, A., Anies, A., & Kartasurya, M.I. (2018). Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin yang Dirawat di Rumah Sakit. *J Epidemiol Kesehat Komunitas*, 3(1), 7.
10. Masari, A., & Mehta, S.N. (2012). Methods for Comparing the Effectiveness of Misoprostol with Oxytocin against Oxytocin Alone in Avoiding Postpartum Bleeding Results. 334–337.
11. Brun R, Spoerri E, Schäffler L, Zimmermann R, Haslinger C. Induction of labor and postpartum blood loss. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(1):1–7.
12. Rohmah, & Nawangsih. (2020). Factors Associated with Successful Induction of Labor. *PROFESI (Profesional Islam Media Publikasi Penelitian)*, 18(1), 42-54.13. Sinaga EW. Identifikasi Indikasi Induksi Persalinan Pada Ibu Di Ruang Bersalin Rs Sufina Aziz Tahun 2019. *J Ilm Kebidanan Inelda.* 2020;6(1):27–30.
14. Mulyati, S. (2018). The effects of oxytocin induction with atteria uteri cases to mother in. *International Journal of Nursing and Health Services*, 7(2), 111–116.
15. Adler K, Rahkonen L, Kruit H. Maternal childbirth experience in induced and spontaneous labour measured in a visual analog scale and the factors influencing it; A two-year cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):1–7.
16. Little SE. Elective Induction of Labor. *Obstet Gynecol Clin North Am* [Internet]. 2017;44(4):601–14. Available from:

<https://doi.org/10.1016/j.ogc.2017.08.005>

17. DNB A, Jain S, Pasrija S, Kille HC. Labor induction with combined low-dose oral misoprostol and Foley catheter vs oral misoprostol alone at term gestation—a randomized study. *AJOG Glob Reports* [Internet]. 2022;2(3):100060. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2022.100060>
18. Erickson EN, Carlson NS. Predicting Postpartum Hemorrhage After Low Risk Vaginal Birth by Labor Characteristics and Oxytocin Administration. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2020;49(6):549–65. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.08.005>
19. Nur Yeny Hidajaturrohmah M. Studi Observasi Tata Laksana Induksi Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Persalinan Pervaginam Presentasi Kepala Di RSUD Gambiran Kediri. *J Quar Women's Heal* [Internet]. 2021;4(2):183–190. Available from: <https://jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/135>
20. van den Akker T, Janssen PF, van der Plas-van Dalen CM, van RJ. Induction of labour and the risk of postpartum haemorrhage. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021;21(1 of BMC Pregnancy and Childbirth, published on January 19, 2021.):1. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03517-w>
21. Indan I, Firdayanti F, Nadyal N. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *J Midwifery*. 2019;1(1):1–14.
22. Jahriani N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *J GENTLE BIRTH*. 2022;5(1):1–7.
23. Ajar B. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.
24. Isah AD, Adewole N, Agida ET, Omonua KI, Wong JYY, Gold EB, et al. Fibroid Uterus : A Case Study. *Am Fam Physician*. 2017;08(4):725–36.
25. Nurhayati E. Patologi & Fisiologi Persalinan. yogyakarta: PUSTAKA BAKU PRESS; 2018.
26. Sari, R.s., & Arif S. Gambaran komplikasi ibu dan bayi pada persalinan dengan induksi di RSUD Kardinah Kota Tegal. *Kebidanan*. 2020;11(2)(tingginya risiko komplikasi pada persalinan dengan induksi di RSUD Kardinah Kota Tegal.):147–154.
27. Gede Angga Permana AW, Putera Kemara iwm. misoprostol untuk induksi persalinan pada kehamilan aterm. 1386;1–16.
28. Dadashaliha M, Fallah S, Mirzadeh M. Labor induction with randomized

- comparison of cervical, oral and intravaginal misoprostol. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021;21(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04196-4>
29. Anggriani A, Lisni I, Muttaqien W. Kajian penggunaan obat misoprostol sebagai off-label pada pelaksanaan persalinan di Klinik Utama Al-Islam Bandung. *Kartika J Ilm Farm.* 2020;7(2):53.
 30. Reni, Sunarsih. Efektifitas Pemberian Misoprostol Pervaginam Dengan Oksitosin Intravena Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Indikasi Kpd Di Rs Islam Asy Syifa Bandar Jaya Tahun 2016. *J Kebidanan.* 2017;3(3):121–6.
 31. Tsakiridis I, Mamopoulos A, Athanasiadis A, Dagklis T. Induction of Labor: An Overview of Guidelines. *Obstet Gynecol Surv.* 2020;75(1):61–72.
 32. Drummond S. Oxytocin use in labor: Legal implications. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2018;32(1):34–42.
 33. Yanuarini TA, Kristianti S, Lita E, Sari A, Malang PK, Terapan S, et al. Karakteristik Ibu Dalam Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip. *J Wiyata* [Internet]. 2022;9(1):1–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.56710/wiyata.v9i1.470>
 34. Bedayachee L, Kale M, Mannerfeldt J, Metcalfe A. Oral Misoprostol for Induction of Labour in Term PROM: A Systematic Review. *J Obstet Gynaecol Canada.* 2020;42(11):1525–1531.e1.
 35. Zulfiayu, Husain F. Modul Farmakologi. Modul Farmakol. 2016;123.
 36. Akbar MIA, Ardian M, Mu'awardhana P, Gumilar KE. Perdarahan Pasca Persalinan - Bab 16 Buku Cawat Darurat Medis Bedah. 2020;(January):16.
 37. Hayati, Maidartati Sidi D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum Primer. *J Keperawatan BSI.* 2019;7(2):333–42.
 38. Lumbanraja SN. Kegawatdaruratan Obstetri. USU Press [Internet]. 2017;1–340. Available from: <http://usupress.usu.ac.id>
 39. Sirait BI. Penanganan Perdarahan Post Partum. *Pros Semin Nas Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Berbagai Disiplin Ilmu Kedokt.* 2017;53(9):1689–99.
 40. Bakri DU, Adenin SS, Wahid I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan.* 2019;10(2):546–560.
 41. Ximenes JB, Sofiyanti I, Alves FDC, Pinto EA, Cardoso DS, Amaral EFD, et al. Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum. *J Abdi Masy Indones.* 2020;1(2):43–58.

42. Firdayanti SK. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya perdarahan Pada Ibu Postpartum. *Orphanet J Rare Dis.* 2020;21(1):1–9.
43. Rodiani, Sany S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan Related Factors with Postpartum Hemorrhage in Abdul Moeloek Hospital of Lampung. *Jk Unila.* 2019;3:135–140.
44. Ul-Ilmi A. Faktor Risiko Hemorrhage Pasca Post Partum. *J Media Kesehat.* 2018;11(1):012–9.
45. Aswar S, Pamungkas SE, Ulfiani N. Determinan Kejadian Pendarahan Postpartum Di Rsud Kabupaten Biak Numfor. *J Keperawatan Trop Papua.* 2019;2(1):73–79.
46. Pardede SO, D.Pohan ES, Sihombing JA, Batubara FR. Prosiding Seminar Nasional Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Berbagai Disiplin Ilmu Kedokteran. *Fak Kedokt UKI IKAFKED UKI Sep [Internet].* 2018;1–135. Available from: http://repository.uki.ac.id/64/1/Prosiding_PENANGANAN_PERDARAHAN_POSIPARTUM.pdf
47. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins—Obstetrics in collaboration with Laurence E. Shields, MD; Dena Coffman, MD; and Aaron B. Caughey, MD. P. Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gynecol.* 2017;111(94):1479–85.
48. Machfoedz I. Metodologi penelitian. yogyakarta: Fitramaya; 2018.
49. Sanjaya R, Fara YD. Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *Citra Delima J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung.* 2021;5(1):33–7.
50. Rahman MA, Noor MS, Nilomy IR. Hubungan Antara Cara Persalinan dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Perdarahan Pasca-Salin Di Rsud Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019. *Homeostasis.* 2019;3 No 3:455–60.
51. Pubu ZM, Bianba ZM, Yang G, CyRen LM, Pubu DJ, Lang KZS, et al. Factors affecting the risk of postpartum hemorrhage in pregnant women in tibet health facilities. *Med Sci Monit.* 2021;27:1–9.
52. Rio Sari Agustina. Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa. *Hub Parit Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Plasenta Previa.* 2017;4:1–10.
53. Iutfitasari A. *Midwifery Care Journal.* Fakt Resiko Penyebab Perdarahan Postpartum. 2022;22–9.
54. Kristianingsih A, Mukhlis H, Ermawati E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Pringsewu. *J Wellnes [Internet].* 2020;2(February):309–13. Available from: <https://wellnes.journalpress.id/wellnes>

55. Utami D, Ariani S. RUPTUR PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL Deby Utami Siska Anani Program Studi Kebidanan , STIK Bina Husada Palembang PENDAHULUAN AKI di Indonesia pada tahun 2012 masih jauh dari target MDG ' s yaitu Sedangkan target SDG ' s dalam kesehatan ibu adal. J Ilm Multi Sci Kesehat. 2018;9:36–43.
56. Sari IY, Indriyani T, Carolin BT. Efektifitas Antara Yoga dan Senam Jantung terhadap Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di PMB Eti Ruhaya 1 Serang Tahun 2020. J Ilm Kesehat dan Kebidanan [Internet]. 2020;9(2):119–26. Available from: <https://sruin.e-journal.id/Jkk/article/view/115/75>