

**ASUHAN KEBIDANAN IBU *POSTPARTUM* DENGAN PERDARAHAN  
*POSTPARTUM* PADA NY. S UMUR 37 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> YANG DISEBABKAN  
OLEH *RETENSIO SISA PLASENTA* DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Laporan Komprehensif Sebagai Persyaratan Penyusunan Studi  
Kasus Guna Memperoleh Ahli Madya Kebidanan**



**Diajukan oleh :  
Ida Royani  
120200540**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
2016**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**Studi Kasus**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU *POSTPARTUM* DENGAN PERDARAHAN *POSTPARTUM* PADA NY. S UMUR 37 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> YANG DISEBABKAN OLEH *RETENSIO SISA PLASENTA* DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

Diajukan oleh :

Ida Royani

120200540

Telah diajukan :

**Pembimbing I**

Susiana Sariyati, S.ST., M.Kes

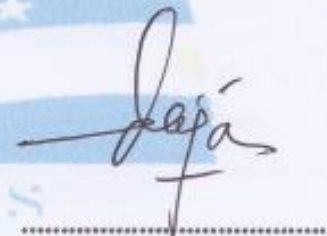
Tanggal.....



**Pembimbing II**

Desiana Pitta Sari, S.SiT

Tanggal.....




UNIVERSITAS  
**Alma Ata**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi DIII Kebidanan**

**Universitas Alma Ata Yogyakarta**



**Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes**  
UNIVERSITAS  
**Alma Ata**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU *POSTPARTUM* DENGAN PERDARAHAN  
*POSTPARTUM* PADA NY. S UMUR 37 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> YANG DISEBABKAN  
OLEH *RETENSIO SISA PLASENTA* DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
YOGYAKARTA**

**INTISARI**

**Ida Royani<sup>1</sup>, Susiana Sariyati<sup>2</sup>, Desiana Pitta Sari<sup>3</sup>**

**Latar Belakang:** Perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia dan hampir 4 dari 5 kematian karena perdarahan pascapersalinan terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Perdarahan, khususnya perdarahan *post partum* yang disebabkan karena *retensio sisa plasenta* dimana tertinggalnya sisa plasenta atau selaput plasenta didalam rongga rahim yang mengakibatkan perdarahan *post partum* dini (*early postpartum hemorrhage*) atau perdarahan *post partum* lambat (*late postpartum hemorrhage*) yang biasanya terjadi dalam 6-10 hari pasca persalinan.

**Tujuan:** Memberikan asuhan *komprensif* pada ibu nifas dengan perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

**Metode:** Jenis studi ini merupakan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif, Observasi ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta di Bangsal nifas yaitu Alamanda. Subyek penelitian adalah ibu *postpartum* yang mengalami perdarahan. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah observasi langsung atau pemeriksaan, wawancara dan studi dokumen rekam medik. Analisa data dilakukan dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan SOA.

**Hasil:** Pada kasus Ny S data objektif yang di dapat pada ibu nifas dengan perdarahan *post partum* karena *retensio sisa plasenta*, diagnosa kebidanan yang diperoleh pada Ny.S umur 37 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> *postpartum* spontan adalah perdarahan yang terjadi pada ibu *postpartum* yang disebabkan karena tertinggalnya plasenta dalam rahim. Pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan ibu nifas pada kasus Ny. S umur 37 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> dengan perdarahan *postpartum* yang disebabkan oleh *Retensio Sisa Plasenta* dilaksanakan *kuretase* pada tanggal 30 juni 2015.

**Kesimpulan:** Kolaborasi telah dilakukan, dan semua terapi sudah di berikan. Perdarahan dan urin lengkap telah di cek. Dilakukan *kuretase*, keadaan ibu semakin hari mulai membaik dan tetap memberikan terapi obat.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan, Ibu *Postpartum*, Perdarahan *Postpartum*

1. Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata
2. Dosen Pembimbing DIII Kebidanan Universitas Alma Ata
3. Dosen Pembimbing DIII Kebidanan Universitas Alma Ata

**THE CARE OF OBSTETRICS ON THE POSTPARTUM WITH HEMORRHAGE  
POSTPARTUM IN MRS. S AGE 37 YEARS P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> CAUSED BY RETENSIO THE  
REST OF THE PLACENTA AT RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
YOGYAKARTA**

**ABSTRACT**

Ida royani<sup>1</sup>, Susiana Sariyati<sup>2</sup>, Desiana Pitta Sari<sup>3</sup>

**Background:** bleeding postpartum is a major cause of 150,000 maternal mortality every year in the world and almost four of the five death by bleeding postpartum occur in the 4 hours after childbirth.

Bleeding, especially bleeding post partum caused because retensio the rest of the placenta where lagging the rest of the placenta or lining the placenta in cavity the uterus resulting in bleeding post partum early (early postpartum hemorrhage ) or bleeding post partum slowly (of late postpartum hemorrhage ) usually occurring in 6-10 days after childbirth.

**Purpose:** grant care comprehensive on the parturition with bleeding postpartum at RSUD panembahan senopati bantul

**Method:** type the study is case study by using the method descriptive, observation was carried out in rsud panembahan senopati bantul yogyakarta in ward parturition namely alamanda. Subject research was the mother postpartum that experienced hemorrhage. The data technique in this research was direct observation or examination, interviews and study documents rekammedik.

Data analysis was conducted using management 7 step varney and soap

**Result:** in the case of mrs data s objective person in be on the nifasdengan bleeding post partum because retensio the rest of a placenta, the diagnosis obstetrics obtained at age ny.s 37 years p<sub>3</sub>a<sub>0</sub>ah<sub>3</sub> postpartum spontaneous hemorrhages happened on the postpartum caused by laggin the placenta in the uterus. The implementation of the act of the care of obstetrics mother parturition in the case of mrs. S age 37 years p<sub>3</sub>a<sub>0</sub>ah<sub>3</sub> with hemorrhage postpartum caused by retensio the rest of the placenta carried out kuretase on june 30, 2015.

**Conclusion:** collaboration been conducted and all therapy have been over give. Bleeding and urine complete have in check. Done kuretase, the state of mother day by day started to improve and still provide drug therapy.

**Key Word:** care midwifery, mother postpartum, bleeding pospartum

1. Students prodi DIII obstetrics university Alma Ata
2. Supervising lecturer DIII obstetrics university Alma Ata
3. Supervising lecturer DIII obstetrics university Alma Ata

## Latar Belakang

Indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup>

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan kematian maternal terjadi lebih dari 500.000 kasus per tahun di seluruh dunia, yang terjadi akibat proses reproduksi. Sebagian besar kasus kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia.<sup>2</sup> Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun

2012, rata-rata AKI di Indonesia tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ibu ini jauh melonjak dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000.<sup>3</sup>

Tahun 2012 di Propinsi DIY sesuai dengan pelaporan dari Dinas kesehatan Kabupaten/Kota jumlah kematian ibu menurun sebanyak 40 kasus, sehingga apabila dihitung menjadi AKI dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2012 AKI di Kabupaten Bantul dan Yogyakarta sebanyak 7 per 1000 kelahiran hidup.<sup>4</sup>

Penyebab kematian ibu di DIY yang utama adalah sepsis, perdarahan dan eklamsi.<sup>4</sup> Sedangkan kematian ibu masih didominasi oleh Perdarahan (32%) dan Hipertensi dalam Kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32%.<sup>5</sup>

Perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia dan hampir 4 dari 5 kematian karena perdarahan pascapersalinan terjadi dalam

waktu 4 jam setelah persalinan. Dalam waktu satu jam setelah persalinan, penolong persalinan harus memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar.<sup>6</sup>

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu pada intervensi strategis “Empat pilar *save mother Hood* “ yaitu ; 1) Keluarga Berencana, 2) pelayanan antenatal care, 3) pelayanan obstetric essential dan 4) persalinan yang aman.<sup>7</sup>

Perdarahan *postpartum* bukanlah suatu diagnosis akan tetapi suatu kejadian yang harus dicari penyebabnya. Misalnya perdarahan *post partum* karena atonia uteri, perdarahan *post partum* oleh karena robekan jalan lahir, perdarahan *postpartum* oleh karena sisa plasenta atau oleh karena gangguan pembekuan darah. Sifat perdarahan pada perdarahan *post partum* bisa banyak, bergumpal-gumpa lsampai menyebabkan syok atau terus merembes sedikit demi sedikit tanpa henti.<sup>8</sup>

Perdarahan, khususnya perdarahan *post partum* yang

disebabkan karena *retensio* sisa plasenta dimana tertinggalnya sisa plasenta atau selaput plasenta didalam rongga rahim yang mengakibatkan perdarahan *post partum* dini (*early postpartum hemorrhage*) atau perdarahan *post partum* lambat (*late postpartum hemorrhage*) yang biasanya terjadi dalam 6-10 hari pasca persalinan. Apabila pada pemeriksaan USG diperoleh kesimpulan adanya sisa plasenta tahap pertama bisa dilakukan eksplorasi digital (jika servik terbuka) untuk mengeluarkan bekuan darah atau jaringan. Bila servik hanya dapat dilalui oleh instrument, lakukan evakuasi sisa plasenta dengan kuretase. Bidan dapat berkolaborasi dengan dokter untuk melakukan kuretase.<sup>8</sup>

Seringkali nyawa ibu tidak tertolong karena perdarahan terjadi di luar Rumah Sakit dan keterlambatan rujukan, sehingga tidak dapat diberikan tranfusi darah atau tindakan medis lainnya untuk menghentikan perdarahan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 25 Januari 2015 didapatkan data ibu yang mengalami perdarahan post partum dari bulan Januari-Oktober 2015 sebanyak 13

ibu yang mengalami perdarahan postpartum.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka mahasiswa tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan kebidanan pada ibu *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

### **Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. S umur 37 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> dengan Perdarahan *Postpartum* Yang Disebabkan oleh *Retensio Sisa Plasenta* di RSUD Panembahan Senopati?”.

### **Tujuan**

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu postpartum dengan perdarahan postpartum yang disebabkan oleh retensio sisa plasenta dengan 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP.

### **Bahan dan Metode**

Studi kasus ini menggunakan tehnik observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Observasi ini telah dilaksanakan di RSUD

senopati bantul pada tanggal 26 juni 2015. Subyek dalam studi kasus ini adala ibu yang dirawat inap di bangsal alamanda dengan perdarahan postpartum yang disebabkan oleh sisa perdarahan pada Ny. S. Jenis data dalam studi kasus ini adala data primer dan data sekunder alat pengumpulan data menggunakan format pengkajian riwayat persalinan, catatan pasien, alat tulis, alat untk pemeriksaan fisik, dokumentasi yang ada di RSUD panembahan senopati bantul seperti : rekam medis dan status pasien saat dirawat, pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan tehnik wawancara dan observasi. Etika dalam penulisan menggunakan informed consent, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian dan akan mempertimbangkan kerugian yang ditimbulkan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Ny. S, Umur 37 Tahun, beragama Islam berpendidikan SMA, Suku/ bangsa Jawa/ Indonesia Karangtirta Harjo, Kretek bantul. Alasan kunjungan ibu mengatakan rujukan dari klinik Husada karena perdarahan dari jalan lahir sejak tadi pagi (Tanggal 26-06-2015 pukul 08.00.00 WIB)

Keluhan utama yang dirasakan adalah Ibu mengatakan merasa cemas dan mengatakan keluar darah dari jalan lahir sehabis mencuci pakaian. 4 kali ganti pembalut, darah terasa penuh.

Penulis membahas kesenjangan yang ada antara teori dengan praktek yang ada dilahan. Karena penulis menggunakan manajemen kebidanan dengan tujuh langkah dari Varney maka pembahasan akan diuraikan langkah demi langkah sebagai berikut :

Pengkajian data adalah langkah semua pengumpulan informasi yang akurat dan lengkap dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Langkah ini menentukan proses interpretasi data tahap selanjutnya sehingga harus komprehensif. Hasil pemeriksaan menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya atau valid.<sup>9</sup> Data yang dikaji dalam kasus ini meliputi data subjektif yang diperoleh dengan cara wawancara langsung dengan pasien, dan suami pasien, sedangkan data objektif adalah data yang diperoleh dengan cara pemeriksaan fisik secara *head to toe*, observasi, pemeriksaan penunjang misalnya pemeriksaan laboratorium. Informasi pengkajian

data ini akan menentukan diagnosa atau masalah kebidanan.

Data objektif adalah data yang dapat diobservasi dandiukur oleh tenaga kesehatan yang meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaansistematis.<sup>10</sup> Data objektif yang di dapat pada ibu nifasdengan perdarahan post partum karena retensio sisa plasenta adalah Ibu datang ke IGD dengan rujukan dari klinik Husada mengatakan bahwa ibu mengalami perdarahan jalan lahir, tekanan darah : 130/90 mmHg. Suhu: 36,5<sup>0</sup>C. Nadi: 110 x/ menit. Respirasi: 22 x/ menit . HB: 7,8 gr%.

Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhistandar diagnosa kebidanan.<sup>11</sup>interpretasi data (data dari hasil pengkajian) mencangkup diagnosa masalah dan kebutuhan.Masalah yang muncul pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum karena retensio sisa plasenta adalah kecemasan terhadap keadaan yang dialami ibu karena perdarahan.

Kebutuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum karena retensio sisa plasenta adalah : informasi tentang



keadaan ibu, informasi tentang tindakan yang akan dilakukan oleh bidan, dorongan moril dari keluarga dan tenaga kesehatan, pemenuhan kebutuhan cairan, penghentian perdarahan.

Diagnosa kebidanan yang diperoleh dari adalah perdarahan yang terjadi pada ibu postpartum yang disebabkan karena tertinggalnya plasenta dalam rahim. Pada langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus, dalam teori terdapat informasi yang harus diberikan kepada pasien mengenai perdarahan yang terjadi, namun dalam pelaksanaan peneliti tidak melakukan pemberian informasi karena ibu telah mengerti mengenai apa yang terjadi pada dirinya.

Pada kasus diagnosa potensial yang muncul yaitu syok haemorrhage, namun karena adanya penanganan yang tepat diagnosa potensial tidak muncul. Potensial terjadi syok haemorrhage : karena adanya perdarahan postpartum. Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan.<sup>11</sup>

Pada kasus ibu nifas dengan postpartum karena retensio sisa plasenta antisipasi yang dilakukan

yaitu kolaborasi dengan dokter SpOG untuk pemasangan infuse, terapi obat dan lakukan kuretase. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Dalam membuat rencana tindakan diusahakan untuk memberikan kenyamanan pada ibu dan disisi lain bidan dapat melakukan observasi dan pengobatan sebagai berikut : lakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta, berikan antibiotik yang adekuat, berikan uterotonika, oksitosin atau metergin, lakukan eksplorasi digital (bila serviks terbuka) dan keluarkan bekuan darah atau jaringan, lakukan evakuasi sisa plasenta dengan kuretase bila serviks hanya dapat dilalui alat kuretase, beri transfusi darah bila Hb < 8 gr% dan berikan sulfas ferosus 60 mg/hari selama 10 hari.<sup>11</sup>

Pada kasus Ny S perencanaan yang dilakukan adalah memantau KU dan vital sign, menjelaskan keadaan dan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, mencukupi kebutuhan cairan ibu dan melakukan kolaborasi dengan dr. SpOG untuk pemberian terapi dan penanganan terpasang infus, pemberian Gastrul

3 tablet/ rectal, injeksi Cefotaxime 1 gr/12 jam dan Cek perdarahan rutin dan urin lengkap.

Pelaksanaan dikerjakan sesuai dengan rencana asuhan yang telah dibuat yaitu memantau KU ibu, menjelaskan keadaan dan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu mengalami perdarahan yang disebabkan karena tertinggalnya sisa plasenta. Menjelaskan kebutuhan cairan ibu dengan menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum agar ibu tidak mengalami dehidrasi karena kehilangan banyak darah. Melakukan kolaborasi dengan dr. SpOG untuk melanjutkan pemberian cairan infus, memberikan terapi obat dan melakukan cek perdarahan rutin dan urin lengkap.

Pada kasus perdarahan Ny. S pelaksanaan telah dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Pada langkah tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan.

Evaluasi pada ibu postpartum yaitu pemeriksaan KU telah dilakukan, ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu, kebutuhan cairan ibu tercukupi, ibu bersedia untuk memperbanyak

minum. kolaborasi telah dilakukan, dan semua terapi sudah di berikan. Perdarahan dan urin lengkap telah di cek. Dilakukan kuretase, keadaan ibu semakin hari mulai membaik dan tetap memberikan ibu terapi obat.

## **Kesimpulan dan saran**

### **Kesimpulan**

1. Pada kasus Ny. S data objektif yang didapat pada ibu nifas dengan prdarahan postpartum karena retensio sisa plasenta adalah ibu datang ke klinik IGD dngan rujukan dan mengatakan bahwa ibu mengalami perdarahan jalan lahir, tekanan darah : 130/90 mmHg, suhu: 36,5 °C , nadi : 110x/menit, Repirasi: 22x/menit, Hb: 7,8 gr %.
2. Interpretasi data dilakukan dengan mengumpulkan data secara akurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan yang diperoleh pada Ny. S umur 37 tahun P<sup>3</sup>A<sup>0</sup>AH<sup>3</sup> postpartum spontan adalah perdarahan yang terjadi pada ibu postpartum yang disebabkan karena

- tertinggalnya sisa plasenta dalam rahim.
3. Diagnosa potensial pada kasus Ny. S umur 37 taun P<sup>3</sup>A<sup>0</sup>AH<sup>3</sup> dengan perdarahan postpartum yang disebabkan oleh retensio sisa plasenta ini tidak muncul karena adanya kesigapan dan ditangani secara cepat dan sesuai dengan prosedur.
  4. Pada kasus Ny.S antisipasi yang dilakukan yaitu dengan dokter SpOG.
  5. Pada kasus Ny.S perencanaan yang diberikan memantau KU dan vital sign, menjelaskan keadaan dan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, mencukupi kebutuhan cairan ibu dan melakukan kolaborasi dengan dr.SpOG untuk pemberian terapi, tindakan kuretase, penanganan pemasangan infus, pemberian gastrul 3 tablet/rectal, injeksi cefotaxime 1 gr/12 jam dan cek perdarahan rutin.
  6. Pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan ibu nifas pada kasus Ny.S umur 37 tahun P<sup>3</sup>A<sup>0</sup>AH<sup>3</sup> dengan perdarahan postpartum yang disebabkan oleh retensio sisa plasenta dilaksanakan kuretase pada tanggal 30 juni 2015
  7. Pada kasus Ny.S pemeriksaan KU telah dilakukan, ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu, kebutuhan cairan ibu tercukupi, ibu bersedia untuk memperbanyak minum. Kolaborasi telah dilakukan, dan semua terapi sudah diberikan, perdarahan telah dicek, dilakukan kuretase, keadaan ibu semakin hari semakin dan tetap diberikan terapi obat.

### **Saran**

1. Bagi ilmu pengetahuan  
Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan menambah wawasan tentang ilmu kebidanan khususnya kesehatan ibu mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Bagi RSUD Panembahan Senopati  
Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan maupun evaluasi terhadap pelayanan kesehatan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan

postpartum di RSUD panembahan senopati bantul.

3. Bagi tenaga kesehatan RSUD panembahan senopati

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap bidan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya yang berhubungan dengan asuhan kebidanan ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD panembahan senopati bantul.

4. Bagi

Studi kasus ini diharapkan sebagai acuan serta referensi tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD panembahan senopati bantul.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD

panembahan senopati bantul.

### Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI, 2012. *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*. dalam <http://www.depkes.go.id/index.php/component/content/.../793.html>
2. Tanjung, 2001. *Kebutuhan akan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi*. Kerjasama PKBI dan BKKBN.
3. SDKI. 2012. *Laporan Pendahuluan Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. (Dinkes DIY, 2013)
4. Kemenkes. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Dinkes RI
5. Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
6. Saifuddin AB, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
7. Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
8. Varney, H. 2007. *Buku ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC

9. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
10. Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
11. Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo