



HUBUNGAN PARITAS DENGAN PENDARAHAN *POST PARTUM* DI PMB AYU JATIBANTENG SITUBONDO

Dyela Nur Fian dita¹, Homsiatu r Rohmatin², Iit Ermawati³

¹Program Studi Sarjana Kebidanan Stikes Hafshawaty Zainul Hasan Genggong

Email : dyelanfiandita@gmail.com

Telp : 085236489656

Abstrak

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500 cc setelah persalinan pervaginam dan lebih dari 1.000 ml untuk persalinan abdominal. Pendarahan *Post Partum* Di PMB Ayu Jatibanteng mencapai 35%. Hal tersebut masih jauh untuk mengetahui penyebab perdarahan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Paritas dengan Pendarahan *Post Partum* Di PMB Ayu Jatiabanteng Kabupaten Situbondo. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu ibu bersalin di PMB Ayu Jatibanteng Situbondo, dengan jumlah responden sebanyak 20 orang yang diambil dengan Total Sampling. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan statistik uji chi-square.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Hubungan Paritas dengan Pendarahan *Post Partum* Di PMB Ayu Jatiabanteng Kabupaten Situbondo, yaitu P Value : tidak melebihi 0,005

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara paritas dengan pendarahan *Post Partum*.

Disarankan kepada Ibu yang sudah melahirkan lebih dari 2 kali agar dapat memberikan jarak pada kehamilan dengan cara segera menggunakan kontrasepsi, serta mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi dan juga rutin memeriksakan kehamilannya agar dapat mengetahui kelainan secara dini.

Kata Kunci : Hubungan, Paritas, Pendarahan *Post Partum*



Abstract

Postpartum hemorrhage is bleeding of more than 500 cc after vaginal delivery and more than 1,000 ml for abdominal delivery. In the independent midwife practice Ayu Jatibanteng reached 35% bleeding. It is still far from knowing the cause of bleeding.

The purpose of this study was to determine the correlation between parity and postpartum bleeding in the working area of Ayu independent midwife practice Jatibanteng Situbondo. This type of research is an analytical survey with a cross sectional design. The study population was all maternity mothers in the working area of Ayu independent midwife practice Jatibanteng Situbondo. With 20 respondents taken by Total Sampling. Univariate and bivariate data analysis with chi-square test statistics.

Based on the results of the study showed that the correlation between parity and postpartum bleeding in the working area of Ayu independent midwife practice Jatibanteng Situbondo Regency, namely P Value: not exceeding 0.005.

The conclusion of this study is that there is a correlation between parity and postpartum hemorrhage.

It is recommended for mothers who have given birth more than 2 times to be able to distance themselves into pregnancy by immediately using contraception, Consuming healthy and nutritious foods and also routinely checking their pregnancy in order to find out abnormalities early..

Key words: *Parity, correlation, Post Partum Bleeding*

1. PENDAHULUAN

Perdarahan adalah perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan abdominal dalam 24 jam dan sebefore 6 minggu setelah persalinan. Berdasarkan waktu terjadinya perdarahan postpartum dapat dibagi menjadi perdarahan primer dan perdarahan sekunder. Perdarahan primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama dan biasanya disebabkan oleh atonia uteri, robekan jalan lahir, sisa sebagian plasenta dan gangguan pembekuan darah. Perdarahan sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam persalinan. Penyebab utama perdarahan sekunder biasanya disebabkan sisa plasenta. Paritas yang tinggi akan

berdampak pada munculnya berbagai gangguan kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan berulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan penurunan kelenturan (elastisitas) jaringan yang terganggu secara berulang pada saat kehamilan sehingga cenderung menimbulkan kelainan letak atau kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin sehingga melahirkan bayi dengan berat lahir rendah

Data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2017 menunjukkan 91 kematian ibu per 100.000 kelahiran. Perdarahan, preeklamsia/eklampsia, persalinan tertunda, aborsi, dan infeksi dapat menyebabkan kematian ibu di Jawa Timur (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).



Sedangkan pada data dinas kabupaten Situbondo tahun 2021 menunjukkan bahwa pendarahan menjadi peringkat kedua penyebab terjadinya AKI yaitu berjumlah 5 orang ibu yang meninggal akibat pendarahan.

Menurut asumsi peneliti semakin banyak jumlah anak yang dimiliki maka akan semakin beresiko terjadi perdarahan, ini dikarenakan fungsi reproduksi yang mengalami penurunan sehingga uterus tidak bekerja dengan maksimal dan mengakibatkan terjadinya perdarahan. Kontraksi uterus merupakan mekanisme utama untuk mengontrol perdarahan setelah melahirkan, sedangkan atonia terjadi karena kegagalan mekanisme . Perdarahan pos partum secara fisiologis dikontrol oleh kontraksi serabut-serabut miometrium yang mengelilingi pembuluh darah yang memvaskularisasi daerah implantasi plasenta, dengan kata lain atonia uteri terjadi apabila serabut-serabut miometrium tidak berkontraksi (Purwati, 2015)

Paritas tinggi banyak terjadi di wilayah pedesaan dibandingkan dengan wilayah perkotaan. Dikarenakan masyarakat di pedesaan mempunyai karakteristik perempuan menikah di usia muda, pendapatan rendah, jumlah anak masih hidup banyak, dan sedikit yang mendapat kunjungan petugas KB mengakibatkan jumlah anak yang diinginkan lebih banyak daripada keluarga di

perkotaan. Faktor-faktor yang penyebab terjadinya Paritas tinggi diantaranya daerah tempat tinggal dan budaya, pendidikan rendah, tingkat sosial ekonomi yang rendah, keinginan untuk Hamill lagi, dan kegagalan atau ketidakikutsertaan dalam hal penggunaan KB. Selain itu faktor kepercayaan yang dimiliki seorang ibu juga turut berpengaruh terhadap jumlah anak yang diinginkan. Akibatnya bila terlalu banyak anak atau paritas tinggi dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang terjadi.

Keluarga, penyedia layanan kesehatan, dan ibu bersalin harus berpartisipasi untuk mengurangi pendarahan. Dalam situasi ini, tugas keluarga adalah meminimalkan kehamilan dengan melakukan program keluarga berencana, yang dapat menurunkan angka kelahiran ibu berisiko tinggi dan mencegah masalah persalinan seperti perdarahan postpartum. Petugas harus memberikan dukungan persalinan yang akurat, aman, dan higienis, terutama pada tahap ketiga. Tenaga kesehatan harus mengawasi ibu hamil, khususnya ibu-ibu. Paritas yang tinggi dapat menyebabkan masalah kehamilan seperti bayi besar, gemeli, dan gangguan lainnya, serta komplikasi persalinan seperti periode yang lebih lama, komplikasi kala III, dan perdarahan kala IV yang disebabkan oleh atonia uteri. Persiapan yang dapat dilakukan ibu antara lain menjaga pola makan, kesehatan fisik dan

mental, dan sering melakukan *Antenatal Natal Care (ANC)* untuk mengurangi frekuensi kelahiran dengan masalah yang mengancam jiwa.

Berdasarkan uraian data yang dijelaskan di atas menunjukkan bahwa kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan masih cukup tinggi, maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Hubungan Paritas dengan Perdarahan Post Partum”

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dan pendekatan studi cross sectional, dimana pendekatan studi cross sectional ini pengukuran variable dependen dan independen yang akan diteliti dilakukan dalam satu waktu. Populasi pada penelitian ini sebanyak 20 responden dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan buku KIA dan lembar partograf, Dan di olah menggunakan SPSS 22 dengan uji chi square dengan taraf signifikan <0,005.

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Ayu Jati Banteng situbondo Pada Bulan Juli 2023, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuisisioner, penenlitian ini juga sudah di nyatakan lulus dengan Nomor Uji Etik : KEPK/287/STIKes - HPZH/VII/2023

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi tingkat pekerjaan responden di PMB Ayu Jatibanteng

No	Pendidikan Terakhir	(F)	(%)
1	PNS	2	10
2	SWASTA	8	40
3	IRT	10	50

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase riwayat pekerjaan terbesar adalah IRT sejumlah 10 responden (50%)

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden di PMB Ayu Jatibanteng Situbondo

No	Pekerjaan	(F)	(%)
1	> 35 Tahun	5	25
2	< 20 Tahun	7	35
3	20-35 Tahun	8	40

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa persentase riwayat umur terbesar adalah usia 20-35 tahun sejumlah 8 responden (40%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di PMB Ayu Jatibanteng Situbondo

No	Pekerjaan	(F)	(%)
1	Sd-Smp	4	20
2	Sma-Kuliah	6	30
3	Tidak Sekolah	10	50

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa persentase riwayat pendidikan terbesar adalah tidak sekolah sejumlah 10 responden (50%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu bersalin Di PMB AYU Jatibanteng Kabupaten Situbondo Tahun 2023

No	Paritas	(F)	(%)
1	Grandemultipara	4	20
2	Primipara	6	30
3	Multipara	10	50

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa persentase riwayat persalinan terbesar adalah multipara sejumlah 10 responden (50%).

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendarahan *Post Partum* Di PMB AYU Jatibanteng Kabupaten Situbondo Tahun 2023.

No	Paritas	(F)	(%)
1	Mengalami pendarahan	7	35
2	Tidak mengalami pendarahan	13	65

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa kejadian pendarahan post partum terbesar adalah yang tidak mengalami pendarahan *post partum* sejumlah 13 responden (65%)

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan paritas dengan pendarahan *post partum* Di PMB AYU Jatibanteng Kabupaten Situbondo Tahun 2023.

Paritas	Kejadian Pendarahan Post Partum				Total	P Value
	Mengalm Pendarahan Post Partum		Tidak Mengalami Pendarahan Post Partum			
	N	%	N	%		
Grandemultipara	3	15	1	5	4	20
Primipara	1	5	6	30	7	35
Multipara	3	15	6	30	9	45

Dapat diketahui bahwa dari 20 responden yaitu Grandemultipara 4 responden (20%) meliputi ibu bersalin grandemultipara yang mengalami pendarahan *post partum* 3 responden (15%) dan yang tidak mengalami pendarahan *post partum* 1 responden (5%), pada Paritas Multipara 9 responden (45%) meliputi ibu bersalin Multipara yang mengalami pendarahan *post partum* 3

responden (15%) dan yang tidak mengalami pendarahan *post partum* 6 responden (30%). Sedangkan pada Paritas primipara 7 responden (35%) meliputi ibu bersalin primipara yang mengalami pendarahan *post partum* 1 responden (5%) dan yang tidak mengalami pendarahan *post partum* 6 responden (30%).



B. Pembahasan

Pembahasan Tentang Paritas Di PMB AYU Jatibanteng Situbondo

Paritas merupakan penyebab utama terkait terjadinya pendarahan *post partum*, berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 20 responden diperoleh bahwa terdapat paritas Grandemultipara yaitu sejumlah 4 responden (20%), Primipara sejumlah 7 orang (35%) dan Multipara sejumlah 9 orang (45%),

Paritas adalah pengelompokan wanita yang telah melahirkan sejumlah anak hidup atau pernah punya anak yang meninggal. Risiko komplikasi meningkat seiring dengan bertambahnya paritas serta umur ibu atau ayah, kehamilan menjadi sangat berisiko tinggi pada wanita yang mempunyai paritas > 4 , dan diantaranya kehamilan setelah 4 kelahiran (terlalu banyak anak). Hasil analisis paritas berisiko tersebut menunjukkan kecenderungan mengalami komplikasi pada ibu bersalin. Hal ini dapat dilihat bahwa terdapat sebanyak 44,7% dengan ibu dengan paritas berisiko mengalami , sedangkan diantara ibu dengan paritas tidak berisiko 19,5% yang mengalami pendarahan . Berdasarkan hal tersebut disarankan ibu bersalin untuk mempertimbangkan ketika hamil pada paritas yang berisiko yaitu sudah memiliki 4 orang anak, serta menggalakkan program keluarga berencana guna merencanakan jumlah anak serta jarak kehamilan anak serta rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. (Lathifah, 2016)

Menurut M. Arief Rachman Adi Pradana (2021) terdapat hubungan yang bermakna antara angka paritas dengan kejadian pendarahan post partum. Penelitian di Universitas Kedokteran Chhatrapati Shahuji

Maharaj (CSMMU) menunjukkan bahwa wanita dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan akibat atonia uteri. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar terhadap ibu melahikan menunjukkan bahwa multiparitas berisiko pada kejadian pendarahan post partum akibat seringnya otot rahim meregang sehingga dinding menipis dan kontraksi ibu menjadi lemah. Hal ini mengakibatkan kejadian pendarahan post partum menjadi 4 kali lebih besar pada multiparitas dimana angka kejadiannya mencapai 2,7% (Ristanti dkk, 2017)

Pembahasan Tentang Pendidikan Ibu di PMB AYU Jatibanteng Situbondo

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana didesa Jatibanteng ini tingkat pendidikan terbilang rendah. Dari 20 responden tingkat pendidikan tertinggi yaitu tidak sekolah 10 responden (50%), SMA-Perguruan tinggi 6 responden (30%), dan SD-SMP 4 responden (20%)

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh susunan saraf pusat, motivasi, proses belajar dan lingkungan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Fathina, 2015)

Menurut penelitian (Syakroni, 2015) Berdasarkan menunjukkan bahwa kejadian HPP banyak dialami oleh ibu yang pendidikan SD sebanyak 37,5%, sedangkan ibu dengan pendidikan SMP sebanyak



31,8%, ibu dengan pendidikan SMA sebanyak 22,7%, dan ibu dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 8%. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memperhatikan kesehatannya selama kehamilan bila dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menjaga kesehatan ibu, anak dan juga keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu diharapkan semakin meningkat pula pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan kehamilan dan persalinan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut untuk menerima dan menyerap informasi. Semakin banyak informasi yang diterima maka semakin banyak pengetahuan yang didapat. Seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti ia berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak didapat dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal, serta pendidikan dari orang tua, pengalaman, lingkungan, budaya dan tradisi mereka. Pada kelompok ibu yang tingkat pendidikan tinggi dan rendah tidak menutup kemungkinan sama derajat pengetahuannya. Untuk terjadinya perdarahan post partum tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dan rendah.

Pembahasan Tentang Pendarahan *Post Partum* Di PMB AYU Jatibanteng Situbondo.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan 20 responden penelitian diperoleh bahwa terdapat riwayat Pendarahan *Post Partum* sejumlah 7 Responden (35%) dan yang tidak

mengalami Pendarahan *post partum* sejumlah 13 responden (65%). Jika dilihat dari data yang dikumpulkan kejadian pendarahan post partum mempunyai kedudukan yang tinggi

Perdarahan pasca melahirkan disebabkan oleh rahim yang tidak berkontraksi dengan baik (atonia uteri). Tepat setelah plasenta keluar dari dalam rahim, kontraksi masih terus berlangsung dengan tujuan untuk menekan pembuluh darah di area tempat plasenta menempel. Semakin kuat kontraksi rahim, semakin kecil pula kemungkinan pembuluh darah untuk berdarah banyak. Sebaliknya, kontraksi yang bermasalah setelah keluarnya plasenta justru memicu perdarahan setelah melahirkan alias *post partum*. Ada beberapa faktor penyebab pendarahan *post partum* yaitu; Partus lama, paritas, oksitosin drip, peregangan uterus, anemia, serta jarak kehamilan (Rathsuyata, 2017)

Menurut Suga Purwati 2015 Ibu yang paritasnya lebih dari 3 berisiko 2.2 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum karena atonia uteri dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak 1 atau 2. Paritas merupakan salah satu faktor penting yang dapat menyebabkan perdarahan post partum karena atonia uteri. Hal ini berkaitan dengan kemampuan otot-otot rahim, jika terlalu sering melahirkan dan jarak kelahiran terlalu dekat maka serabut otot miometrium mengalami penurunan fungsi dalam berkontraksi sehingga menyebabkan terjadinya perdarahan .

Klasifikasi kehamilan risiko rendah dan risiko tinggi akan memudahkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk menata strategi pelayanan ibu hamil saat perawatan antenatal dan melahirkan. Akan tetapi, pada saat proses



persalinan, semua kehamilan mempunyai risiko untuk terjadinya patologi persalinan, salah satunya adalah Pendarahan *post partum*. Pencegahan Pendarahan *post partum* dapat dilakukan dengan manajemen aktif kala III. Manajemen aktif kala III adalah kombinasi dari pemberian uterotonika segera setelah bayi lahir, peregangan tali pusat terkendali, dan melahirkan plasenta. Setiap komponen dalam manajemen aktif kala III mempunyai peran dalam pencegahan perdarahan *post partum*. Semua wanita melahirkan harus diberikan uterotonika selama kala III persalinan untuk mencegah perdarahan postpartum. Oksitosin (IM/IV 10 IU) direkomendasikan sebagai uterotonika pilihan. Uterotonika injeksi lainnya dan misoprostol direkomendasikan sebagai alternatif untuk pencegahan perdarahan *post partum* ketika oksitosin tidak tersedia. Peregangan tali pusat terkendali harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih alam menangani persalinan. Penarikan tali pusat lebih awal yaitu kurang dari satu menit setelah bayi lahir tidak disarankan.

Pembahasan Tentang Hubungan Paritas Dengan Pendarahan *Post Partum* Di PMB AYU Jatibanteng Situbondo.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat riwayat ibu bersalin grandemultipara yang mengalami pendarahan *Post Partum* 3 responden (15%) dan yang tidak mengalami pendarahan *post partum* 1 responden (5%). Dan pada Paritas Multipara 9 responden (45%) meliputi ibu bersalin Multipara yang mengalami pendarahan *post partum* 3 responden (15%) dan yang tidak mengalami pendarahan *post partum* dapat diketahui bahwa dari 20

responden sebagian besar Paritas Grandemultipara 4 partum 6 responden (30%). Sedangkan pada Paritas primipara 7 responden (35%) meliputi ibu bersalin primipara yang mengalami pendarahan *post partum* 1 responden (5%) dan yang tidak mengalami pendarahan *post partum* 6 responden (30%). Hasil statistik diperoleh nilai P value= 0,002 sehingga dapat diartikan ada hubungan antara paritas dengan pendarahan *post partum*.

Hasil penelitian menunjukkan Paritas merupakan faktor resiko terjadinya pendarahan *post partum*. Paritas tinggi mempengaruhi keadaan uterus ibu, karena semakin sering ibu melahirkan maka uterus cenderung bekerja tidak efisien dalam semuakala persalinan sehingga menimbulkan kegagalankompresi pada tempat implantasi plasenta akibatnya terjadi perdarahan *post partum* primer. Selain itu, paritas tinggi dapat memicu tertinggalnya sebagian jaringan plasenta di uterus dan dapat menyebabkan perdarahan postpartum sekunder. Paritas tidak bermakna secara statistic mempengaruhi perdarahan postpartum kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal, pertama faktor ibu yang sudah menerapkan antenatal care secara baik selama kehamilan, sehingga dapat diketahui kondisikesehatan ibu dan dapat dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinan yang aman dari perdarahan *post partum* walaupun terhadap ibu de Menurut Karkata padatahun apabila dalam pertolongan persalinan diberikan uterotonika segera setelah persalinan bayi sehingga persalinan plasenta lebih cepat dan terjadi kontraksi uterus, maka perdarahan postpartum tidak akan terjadi. Ketiga, perdarahan *post*



partum dapat dipengaruhi oleh lebih dari 1 faktor. Selain paritas, perdarahan *post partum* dapat dipengaruhi oleh umur, jarak kehamilan yang pendek, riwayat persalinan buruk sebelumnya, dan anemia. (winkjosastro & hanifa, 2018)

Paritas ibu berperan penting menjadi salah satu faktor resiko penyebab perdarahan *post partum*, ibu dengan paritas satu beresiko mengalami perdarahan *post partum* dikarenakan kurangnya kesiapan ibu dalam menghadapi komplikasi pada masa persalinan sampai nifas, begitu pula ibu dengan paritas yang lebih dari tiga, pada ibu dengan paritas tinggi menyebabkan uterus bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan sehingga menimbulkan komplikasi yang dapat menyebabkan perdarahan *post partum* (winkjosastro & hanifa, 2018)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan judul Hubungan paritas dengan pendarahan *post partum* di PMB Ayu Jatibanteng dapat disimpulkan:

1. Sebagian besar paritas di PMB Ayu Jatibanteng yaitu Multipara 9 Responden (45%)
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin di PMB Ayu Jatibanteng yang mengalami pendarahan *post partum* disebabkan oleh paritas
3. Ada hubungan antara paritas dengan pendarahan *post partum*

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani & Eka Puspita Sari (2013) Asuhan Keperawatan Daruratan Maternitas dan Neonatal: Jakarta : Trans Info Media
- Ardhiyanti, Y., Pitriani, R., Damayanti, PI. 2014. Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Ari Kurniarum, S.SiT., M. K. (2016). asuhan kebidanan persalinan dan bbl komperhensif
- Astutik, R. Y. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Faridah hariyanti, N. N. (2019). HUBUNGAN , USIA, PARITAS, DAN KELAS IBU HAMIL DENGAN KOMPLIKASI PERSALINAN DI RSKB SAYANG IBU BALIK PAPAN. Mahakam Midwifery, 361-374.
- Indriyani, D., & Asmuji (2014). Buku ajar keperawatan maternitas: Upaya promotif dan preventif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Lathifah, N. S. (2016). HUBUNGAN PARITAS DENGAN PERDARAHAN . Jurnal Dunia Kesmas, 5.
- M. Arief Rachman Adi Pradana, M. F. (2021). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan PostPartum. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada.
- Megasari, M. et al. (2014). Panduan Belajar Asuhan Kebidanan. Yogyakarta:
- Mochtar, Rustam. (2013). Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2. EGC : Jakarta
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian



- Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhayati yati, Dartiwen, 2019” Asuhan kebidanan Pada Kehamilan” Yogyakarta: Andi
- Rusiana sri haryati, i. R. (2017). Analisi Faktor Yang Mempengaruhi kejadian pendarahan persalinan.
- Simanjuntak, L. (2020). Pendarahan Postpartum. Jurnal Visi Eksakta (JVIEKS), 1-10.
- Sugi purwati, Y. T. (2015). DERTERMAIN FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN PENDARAHAN . Jurnal ilmiah kebidanan, 97-107
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- karni K, MargarethZh. 2013. Buku Ajar Keperawatan. Maternitas. Yogyakarta: NuhaMedika. Khumaira, Marsha. 2012.
- Oktarina, M. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Deepublish
- Yekti satriyandari, N. R. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENDARAHAN POSTPARTUM. journal of health studies, 49-64.
- Yusuf, S. F. (2019). Pengaruh Paritas dan Sumber Informasi Terhadap Kehamilanresiko Tinggi pada Ibu Hamil. JURNAL KESEHATAN ILMIAH INDONESIA, Vol. 4 No.2.