LITERATUR REVIEW INSIDEN DAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM PADA PERSALINAN PERVAGINAM

Literature Review of Incidents and Risk factors of postpartum hemorrhage at pervaginam birth

Nia Devi Yani[1] Erni Ratna Suminar[2]

Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon[1] ,
Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon[2]
E-mail : niadeviyani03@gmail.com[1] E-mail : erniratnasuminar@gmail.com[2]

Abstrak :

Pendahuluan: Salah satu yang menjadi penyebab tingginya AKI di Indonesia yaitu perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan suatu kondisi yang abnormal di mana darah yang keluar sangat banyak hingga 500 cc atau bahkan lebih. Kasus ini dapat terjadi pada semua kalangan ibu hamil. **Tujuan**: Untuk mengetahui insiden dan faktor risiko perdarahan post partum pada persalinan pervaginam. **Metode**: Menggunakan metode studi literatur sesuai dengan topik yang diangkat dalam penelitian ini. Studi literatur didapat dari berbagai sumber, diantaranya jurnal dari tahun 2016 - 2019. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur: “perdarahan post partum”, “faktor risiko”, dan “insiden”. **Hasil**: Dari beberapa jurnal yang telah di telaah, perdarahan postpartum masih merupakan salah satu komplikasi terbesar kematian ibu setelah melahirkan yang banyak disebabkan oleh atonia uteri. Sebagai tenaga medis, hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum adalah dimulai dari pemantauan asuhan antenatal ibu hamil hingga ibu bersalinyang dilakukan oleh tenaga terampil dan melakukan rujukan tepat waktu apabila kasus perdarahan postpartum tidak teratasi melalui fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.

PENDAHULUAN :

Kehamilan adalah proses fisiologis normal yang didefinisikan dengan keberadaan kompleks utero-placental. Perubahan fisiologis karena kehamilan bisa disebabkan karena kemampuan system organ yang terbatas mendapat beban lebih dan mengakibatkan memburuknya keadaan fisik sebelumnya. Mengingat hal tersebut, perlakuan khusus dan pengawasan yang adekuat harus diberikan kepada pasien, baik dari trimester pertama kehamilan hingga penanganan post-partum terhadap semua keadaan yang mungkin mengancam jiwa ibu dan/atau janin. Dari semua keadaan tersebut, penyebab terbesar kematian ibu setiap

tahunnya adalah perdarahan (Dewa Gde Windu, 2015)**.**

Perdarahan postpartum merupakan penyebab 25% dari seluruh jumlah kematian ibu didunia. Selain itu, perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di sebagian besar negara dengan penghasilan rendah. Kematian akibat perdarahan postpartum sebagian besar terjadi selama 24 jam pertama setelah kelahiran **(**Manuaba, 1998**).**

Salah satu target yang akan dicapai Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh World Health Organizazion (WHO) adalah mengurangi AKI secara global sampai di bawah 70/10.000 kelahiran hidup, dalam kurun waktu 2030 (WHO, 2014:Kemenkes RI, 2015). Upaya yang perlu dilakukan untuk menurunkan AKI adalah dengan deteksi dini risiko ibu hamil dan ibu bersalin di tempat pelayanan kesehatan. Faktor risiko tersebut berkaitan dengan karakteristik ibu, antara lain umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jumlah anak lebih dari 4, jarak kehamilan terakhir kurang dari 2 tahun, anemia dan lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm.

Perdarahan postpartum merupakan penyebab tersering dari keseluruhan kematian akibat perdarahan obstetric (Cunningham, 2005). Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi segera setelah partus (melahirkan), perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea, atau perdarahan yang lebih dari normal dan telah menyebabkan perubahan tanda vital (pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, sistolik < 90 mmHg, nadi> 100x/menit, kadar Hb<8 g%) (Prawirohardjo, 2008).

Perdarahan post partum merupakan penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu didasarkan pada risiko kematian ibu berkaitan dengan proses melahirkan, persalinan, perawatan obstetrik, komplikasi kehamilan dan masa nifas. World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negaraberkembang (WHO, 2014).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014, empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan(HDK) 27,1%, infeksi 7,3%, dan lainlain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3% (Kemenkes RI, 2014).

Perdarahan postpartum diklasifikasikan berdasarkan

waktu terjadinya yaitu perdarahan postpartum primer, perdarahan apabila terjadi dalam waktu 24 jam setelah persalinan dan biasanya disebabkan oleh atonia uteri, robekan jalan lahir, sisa sebagian plasenta dan gangguan pembekuan darah sedangkan perdarahan postpartum sekunder apabila terjadi dalam waktu lebih dari 24 jam setelah persalinan (Llewellyn, 2001). Penyebab utama perdarahan post partum sekunder biasanya disebabkan sisa plasenta. Kematian maternal lebih banyak terjadi dalam 24 jam pertama postpartum yang sebagian besar karena terlalu banyak mengeluarkan darah (Nola, dkk, 2015).

Banyak faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum. Adapun faktor -faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum adalah kala 3 yang memanjang, multi-gravida, episiotomy, makrosomia fetus dan riwayat pendarahan post-partum. Melahirkan bayi kembar dengan persalinan normal juga merupakan faktor risiko. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Partus lama dapat menyebabkan terjadinya inersia uteri karena kelelahan pada otot - otot uterus sehingga rahim berkontraksi lemah setelah bayi lahir (Yekti, S, Nena, R, H.2017).

METODOLOGI PENELITIAN

Strategi pencarian studi yang relevan dengan topik dilakukan dengan menggunakan jurnal bidan prada, jurnal universitas dibatasi dari 2016 sampai dengan 2019. Keyword yang digunakan adalah faktor resiko dan Insiden ibu, artikel fulltext dan jurnal direview untuk memilih studi yang sesuai dengan kriteria. Pencarian menggunakan keyword di atas mendapatkan 8 artikel, namun artikel yang memenuhi kriteria inklusi hanya 7 artikel. Artikel yang digunakan sebagai sampel selanjutnya diidentifikasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL/PEMBAHASAN

Perdarahan post partum mengacu kepada kehilangan darah sebanyak 500 mL atau lebih selama satu jam pertama sesudah melahirkan. Normalnya, setelah melahirkan bayi pervaginam, kehilangan darah sebanyak 500 mL dianggap masih dapat diterima. Risiko perdarahan postpartum paling besar dalam waktu satu jam pertama sesudah melahirkan bayi, setelah plasenta terlepas sehingga uterus yang sangat banyak mengandung pembuluh darah.

Faktor risiko utama terjadinya pendarahan post partum adalah atonia uteri, laserasi jalan lahir, retensio plasenta maupun koagulopati. Faktor risiko lainnya berupa kala 3 yang memanjang, multi-gravida, episiotomy, makrosomia fetus dan riwayat pendarahan post-partum. Melahirkan bayi kembar dengan persalinan

normal juga merupakan faktor risiko (Janice M, et al, 2007).

1. Atonia Uteri
   Atonia uteri merupakan perdarahan yang terjadi karena uterus tidak mampu berkontraksi dengan baik sehingga pembuluh darah pada lokasi pelekatan plasenta akan terbuka. Setiap keadaan yang mengganggu kemampuan uterus untuk berkontraksi dapat menyebabkan atonia uteri dan selanjutnya perdarahan post partum.
   Atonia uteri merupakan penyebab paling banyak perdarahan post partum, hingga sekitar 70% kasus. Atonia dapat terjadi setelah persalinan vaginal, persalinan operatif ataupun persalinan abdominal.
   Penelitian sejauh ini membuktikan bahwa atonia uteri lebih tinggi pada persalinan abdominal dibandingkan dengan persalinan vaginal (Edhi, 2013). Atonia uterus juga dapat menyebabkan perdarahan post partum lanjut. Sebagai akibatnya, uterus tidak dapat berkontraksi dengan kuat sehingga pembuluh darah yang terbuka pada tempat pelekatan plasenta akan terus mengeluarkn darah.
2. Retensio Plasenta
   Retensio plasenta merupakan penyebab perdarahan post partum yang lain. Pada beberapa kasus dapat terjadi retensio berulang, plasenta harus dikeluarkan karena dapat menimbulkan perdarahan, infeksi karena sebagai benda mati, dapat terjadi plasenta incarserata, polip plasenta, degenerasi ganas khorio karsinom. Retensio plasenta ini juga merupakan etiologi tersering kedua dari perdarahan post partum (10 - 20% kasus). Jika kasus itu cukup besar, perdarahan akan sudah terlihat pada awal periode post partum.
3. Laserasi Serviks
   Laserasi serviks, jalan lahir atau perineum juga dapat menyebabkan perdarahan postpartum. Laserasi serviks dapat mengakibatkan perdarahan yang sangat banyak jika pembuluh arterinya robek. Biasanya keadaan ini terjadi segera setelah plasenta lahir. Laserasi serviks yang merupakan salah satu terjadinya perdarahan post partum hingga sekitar 20% kasus. Laserasi serviks juga dapat menyebabkan perdarahan post partum lanjut pada tempat ruptur yang tidak berhasil membentuk bekuan darah dan dengan demikian tidak dapat menyekat lokasi perdarahan.
4. Koagulopati
   Kejadian gangguan koagulasi ini dapat menyebabkan perdarahan post partum, keadaan ini lebih sering ditemukan pada

solusio plasenta, missed abortion atau kematian janinintra uteri. Koagulopati merupakan salah satu etiologi dengan insiden perkiraan sekitar 1% kasus. Dengan demikian, penanganan perdarahan berdasarkan prakiraan jumlah darah yang keluar tidak dapat digunakan sebagai dasar penentuan tindakan. Benedetti mengusulkan tanda klinis syok sebagai dasar penentuan keputusan klinik.

KESIMPULAN

Perdarahan postpartum masih merupakan penyebab penting terjadinya mobiditas dan mortalitas pada ibu hamil terutama di negara-negara berkembang. Masih banyak praktek dibawah standar yang dilakukan sehingga berkontribusi pada proses kematian ibu. Perdarahan post partum merupakan penyebab langsung kematian ibu sebanyak 24% di negara berkembang. Indikator kematian karena perdarahan post partum juga merupakan ukuran kualitas pelayanan kesehatan di suatu tempat. Keberhasilan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah ini memberikan nilai tinggi pada pengurangan kematian maternal khususnya di Indonesia.

PICO

Population/ Pasien	:Bersalin dan Postpartum
Intervension	:Perdarahan pada Postpartum merupakan suatu kondisi yang abnormal di mana darah yang keluar sangat banyak hingga 500 cc atau bahkan lebih. Kasus ini dapat terjadi pada semua kalangan ibu hamil.
Comparison	: Untuk mengetahui insiden dan faktor risiko perdarahan post partum pada persalinan pervaginam
Outcome	:Insiden dan faktor resiko perdarahan postpartum pada persalinan pervaginam

No	Judul	Penulis	Tahun	Rincian Studi		Metode	Intervensi	Hasil
				Asal	Wilayah	Desain		
1	An Insight Into Maternal Death Caused By Postpartum Hemorrhage In Western Timor, Indonesia	Kristiani Desimina Tauho, Ferry Fredy Karwur	2019	Faculty Of Health Sciences Universitas Kristen Satya Wacana	Salatiga	Metode Retrospektif	Mengeksplorasi Persepsi Para Pihak Yang Paling Mengetahui Mengenai Penyebab Kematian Maternal Karena Perdarahan Postpartum	Menunjukkan Bahwa Sebagian Besar Prosedur Persalinan Dilakukan Di Rumah Tanpa Bantuan Dari Tenaga Kesehatan. Perdarahan Postpartum Terjadi Di Antara Wanita Dengan Rentang Umur 24–42 Tahun; Empat Di Antara Mereka Sudah Pernah Hamil Sebanyak Lebih Dari Empat Kali. Secara Medis, Lima Kasus Disebabkan Oleh Perpanjangan Kala Tiga Persalinan Berhubungan Dengan Retensi Plasenta. Faktor-Faktor Non Medis Yang Menyebabkan Perdarahan Posrpartum Adalah Aksesibilitas Yang Buruk, Ketiadaan Piranti Komunikasi, Dan Kurangnya Infrastruktur
2	The Magnitude And Associated Factors Of Postpartum Hemorrhage Among Mothers Who Delivered At Debre Tabor General Hospital	Daniel Habitam, Yitayal Ayalew Goshuand Likenaw Bewuket Zeleke	2018	Department Of Midwifery, College Of Health Sciences, Debre Tabor University, Debre Tabor, Ethiopia	Debre Tabor General Hospital	Studi Cross-Sectional		Dalam Studi Ini 144 Grafik Ibu Ditinjau Yang Membuat Tingkat Respons 100%. Penelitian Ini Mengungkapkan Bahwa Besarnya Perdarahan Postpartum Adalah 7,6% (Ci 6,2, 9,8). Uji Chi-Square Terungkap Bahwa Ada Hubungan Antara Perdarahan Postpartum Dan Graviditas, Paritas, Kunjungan Perawatan Antenatal, Dan Riwayat Perdarahan

								Postpartum Sebelumnya. Temuan Ini Menegaskan Bahwa Atonia Uterus, Retensi Plasenta, Dan Trauma Saluran Genital Adalah Penyebab Utama Paling Umum Dari Perdarahan Postpartum.
3	Path Analysis On Determinants Of Postpartum Bleeding At Dr. Moewardi Hospital, Central Java	Siti Nur Hidayati, Uki Retno Budihastuti, Vitri Widyaningsih	2019	Masters Program In Public Health, Universitas Sebelas Maret. Department Of Obstetrics And Gynecology, Dr. Moewardi Hospital Faculty Of Medicine, Universitas Sebelas Maret	Jawa Tengah	Case Control Approach		Perdarahan Postpartum Berhubungan Langsung Dan Positif Dengan Atonia Uterine (b = 2.46; 95% Ci = 1,53 Hingga 3,40; p <0,001), Laserasi Vagina (b = 1,76; 95% Ci = 0,78 Hingga 2,75; p <0,001), Riwayat Kebidanan Yang Buruk (b = 0,93; 95% Ci = 0,11 Hingga 1,76; p = 0,026), Dan Jenis Persalinan (b = 1,70; 95% Ci = 0,94 Hingga 2,46; p <0,001). Secara Tidak Langsung Dipengaruhi Oleh Preeklampsia, Paritas, Persalinan Lama, Ketuban Pecah Dini, Usia, Anemia, Overdistensi Uterus, Jarak Kelahiran, Dan Plasenta Penyimpanan.
4	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan *Postpartum* Primer (Studi Kasus : Rsud Kota	Sri Hayati, Maidartati, Mia Amelia	2019	Universitas Bsi Bandung	Rsud Bandung	Chi-Square	Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Predisposisi Yaitu Umur, Pendidikan, Jarak Kelahiran, *Paritas* Dan Anemia Yang	Didapatkan Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan *Postpartum* Primer Diantaranya Umur, *Paritas,* Dan Anemia Dengan Nilai p Value < 0.05, Dan Terdapat Dua Faktor Yang Tidak Berhubungan

	Bandung)						Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* Primer Di Rsud Kota Bandung	Dengan Perdarahan *Postpartum* Primer Yaitu Pendidikan Dan Jarak Kelahiran Dengan Nilai p Value > 0.05. Dengan Demikian Dapat Disimpulkan Bahwa Tidak Seluruh Hipotesis Dapat Diterima. Hasil Penelitian Ini Hendaknya Memberikan Informasi Kepada Tenaga Kesehatan, Dan Juga Masyarakat Mengenai Pemberian Konseling Tentang Persiapan Menghadapi Persalinan, Serta Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan, Pencegahan Perdarahan *Postpartum*, Dan Juga Makanan Yang Bergizi Pada Saat Kehamilan.
5	Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsud Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda	Riyanto	2015	Program Studi Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjung Karang	Rsud Dr. H. Bob Skm Kalianda	*Cross Sectional*	Mengetahui Hubungan Factor Usia, Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsud Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda.	Kejadian *Retensio Plasenta* Berjumlah 19,3%. Faktor Yang Berhubungan Bermakna Antara Kejadian *Retensio Plasenta* Pada Ibu Bersalin Adalah Usia (*p* = 0,040; Por = 2,414 95% Ci: 1,110-5,250) Dan Anemia (*p* = 0,027; Por = 2,506, 95% Ci: 1,170-5,366), Sedangkan Factor Paritas Tidak Terdapat Hubungan Secara Statistic Dengan Kejadian *Retensio Plasenta* Pada Ibu Bersalin (*p* = 0,060), Namun

								Nilai Por = 3,023 (95% Ci: 1,187-8,023). Kesimpulan Penelitian Menunjukkan Faktor Yang Meningkatkan Kejadian *Retensio Plasenta* Adalah Usia Ibu Dan Anemia.
6	Hubungan Antara Karakteristik Maternal Dengan Luaran Maternal Pada Persalinan Perdarahan Postpartum Di Rsup Dr. Kariadi Semarang Tahun 2013-2015	Rizky Haryantari, Putri Sekar Wiyati, Noor Wijayahadi, M Pramono	2017	Faculty Of Medicine	Rsup Dr. Kariadi Semarang	Tes Chi Square Serta Analisis Multivariat Dengan Uji Regresi Logistik	Mendeskripsikan Hubungan Antara Karakteristik Dengan Luaran Maternal Pada Perdarahan Postpartum Di Rsup Dr. Kariadi Semarang	Pada Tahun 2013-2015 Subjek Dengan Plasenta Restan 31,8% (33 Orang), Retensio Plasenta 20,4%(11 Orang), Robekan Jalan Lahir 9,6%(8orang), Gangguan Pembekuan Darah 1,2%(1orang), Dan Penyebab Lain 15,66%(13 Orang). Hasil Analisis Brivariat Dari Anemia, Syok, Cara Persalinan, Histerektomi, Dan Transfusi Darah Memiliki Hasil Tidak Bermakna.
7	Gambaran Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Pasien Persalinan Pervaginam Di Bagian Kebidanan Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014	Bambang Kurniawan	2014	Jurnal Medika Malahayati 3 (3), 117-120, 2016	Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Cross Sectional	Untuk Mengetahui Gambaran Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Pasien Persalinan Pervaginam Di Bagian Kebidanan Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Pasien Persalinan Pervaginam Yang Mengalami Perdarahan Postpartum Dalam Kategori Umur Berisiko (14,1%), Paritas Multigravida (83,5%), Dan Primigravida (16,5%),Jarak Persalinan Kurang <2tahhun (14,1%), Kejadian Partus Lama (8,2%), Pasien Yang Tidak Memiliki Riwayat Perdarahan Pada Persalinan Sebelumnya (80,3%), Dan Usia Kehamilan Pasien ≥37minggu(84,7%), Sedangkan <37minggu (15,3%).

								Pasien Dengan Perdarahan Postpartum Yang Disebabkan Oleh Robekan Perineum (23,5%),Robekan Serviks(15,3%), Atonia Uteri Dan Plasenta (11,8%), Dan Kelainan Pembekuan Darah(8,2%). Penatalaksanaan Perdarahan Post Partum Pada Pasien Persalinan Pervaginam Berupa Obat Dan Tindakan (83,5%), Komplikasi Pperdarahan Post Partum Terjadi 14,1% Dan Tidak Ada Kematian Akibat Perdarahan Post Partum.

Tabel Karakteristik Studi

Daftar Pustaka

Ai Yeyeh Rukiah, Dkk. 2009. Asuhan Kebidanan Ii Persalinan. Penerbit: Trans Info Media Jakarta.

Anisa F & Nunik P. 2015. Hubungan Dan Faktor Risiko Partus Lama Riwayat Perdarahan Postpartum Dan Berat Bayi Lahir Besar Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Jurnal Biometrika Dan Kependudukan: 4 (2) : 118– 124.

Anita L & Lyndon S. 2014. Asuhan Kebidanan: Kebidanan Patologi. Binarupa Aksara.

Bale, J.R., Stoll, B.J., Lucas, A.O (Eds). 2003. *Improving Birth Outcomes.*

Washington Dc. National Academic Press. Cunningham Fg. Obstetri Williams. Edisi Ke-21. Jakarta: Egc; 2005.

Coker A, Oliver R. 2007. Definitions And Classifications. In: B-Lynch C, Keith Lg, Lalonde Ab, Karoshi M, Editors. A Textbook Of Postpartum Hemorrhage-A Comprehensive Guide To Evaluation, Management And Surgical Intervention. Dumfriesshire: Sapiens Publishing; P. 11-6.

Dewa Gde Windu Sanjaya. 2015. Tanda Bahaya Serta Penatalaksanaan Perdarahan Post-Partum, Ism: 3 (1), 9-18.

Edhi Mm, Aslam Hm, Naqvi Z, Hashmi H. 2013. Post Partum Hemorrhage: Causes And Management. Bmc Researchnotes. 6 (236): 1-6.

Janice M. Anderson, M.D. Duncan Etches. 2007. Prevention And Management Of Postpartum Hemorrhage. American Academy Of Family Physicians.

Kemenkes Ri. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatanrepublik Indonesia, 2014.

Llewellyn J. 2001. Dasar-Dasar Obstetri & Ginekologi. Edisi Ke-6. Jakarta: Hipokrates.

Manuaba, Ida Bagus Gde. (1998). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Penerbit Buku Kedokteran Egc. Nawal M. Nour, Md, Mph. 2008. An Introduction To Maternal Mortality. Medreviews, Llc.

Nola, Dkk, 2015. *Hubungan Perdarahanpostpartum Dengan Paritas Dirsup Dr. M. Djamil Periode 1januari 2010 - 31 Desember2012*. Jurnal Kesehatan Andalas. 4 (3).

Prawirohardjo S. 2008. Ilmu Kebidanan. Edisi Ke-4. Jakarta: Pt Bina Pustaka.

World Health Organization (Who). 2014. Who, Unicef, Unfpa, The World Bank. Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2013. Geneva: World Health Organization.

Yekti, S, Nena, R, H. 2017. *Faktorfaktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahanpostpartum*. Journal Of Health Studies, 1 (1), 49-64.

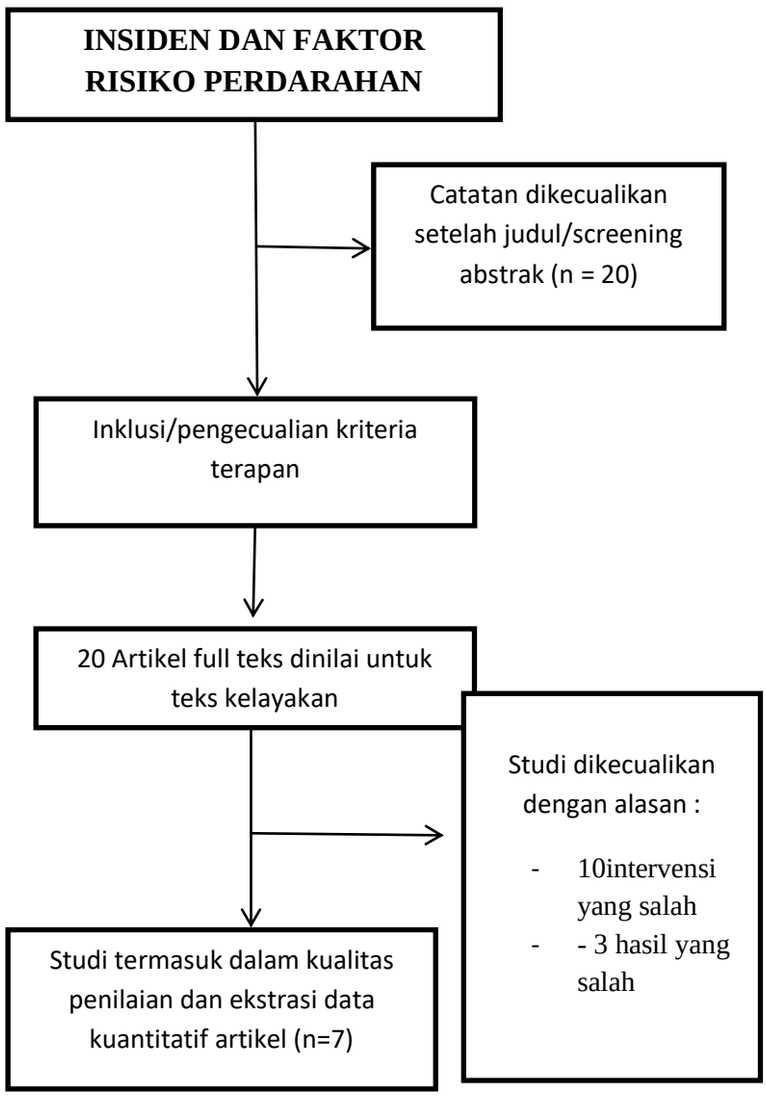
Kumalasary, Diyanah, Ria Yulianti Triwahyuningsih, And Rahma Tri Wijayanti. "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri." *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan* 5.2 (2019): 307-314.

Tonasih, Tonasih; Kumalasary, Diyanah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2018, 2.1: 21-27

Kumalasary, Diyanah; Triwahyuningsih, Ria Yulianti; Wijayanti, Rahma Tri. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 2019, 5.2: 307-314

Triwahyuningsih, Ria Yulianti. Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, 2019, 9.1.

Triwahyuningsih, Ria Yulianti. Determinant Of The Evidence Of Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women. *Journal Of Research In Public Health Sciences*, 2019, 1.2.


INSIDEN DAN FAKTOR RISIKO PERDARAHAN
Catatan dikecualikan setelah judul/screening abstrak (n = 20)
Inklusi/pengecualian kriteria terapan
20 Artikel full teks dinilai untuk teks kelayakan
Studi dikecualikan dengan alasan :
- 10intervensi yang salah
- - 3 hasil yang salah
Studi termasuk dalam kualitas penilaian dan ekstrasi data kuantitatif artikel (n=7)