

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pascapersalinan

Analysis of factors associated with the incidence of postpartum hemorrhage

Delfiani B.P¹, Mulyana², Yudiarsi Eppang³, Suci Aulia Triastin⁴

^{1,2,3}Program Studi DIV Kebidanan Stikes Graha Edukasi Makassar

⁴Program Studi Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Gresik

*Correspondence: Yudiarsi Eppang, Email: waves.yudiarsi08@gmail.com

Received: 1 Juli 2024 ○Revised: 31 Juli 2024 ○Accepted: 01 Agustus 2024

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tahun 2022 adalah salah satunya yaitu perdarahan postpartum 741 kasus. Selain menyebabkan kematian, perdarahan postpartum juga menimbulkan komplikasi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi pada kehamilan dan persalinan selanjutnya. Perdarahan postpartum merupakan permasalahan di tingkat nasional. Perdarahan postpartum dapat juga disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti umur, jumlah paritas, dan anemia.

Tujuan: Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode analitik restropektif dengan pendekatan Case Control Study terhadap 71 ibu yang bersalin mengalami perdarahan postpartum sebagai kasus dan 71 ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan postpartum sebagai kontrol di di RSUD Lamaddukkelleng Wajo selama periode 1 Januari-31 Desember 2023. Sampel dipilih secara simple random sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

Hasil: Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p Value umur ($0.002 < 0.05$), paritas ($0.001 < 0.05$), dan anemia ($0.002 < 0.05$). Hasil ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur, paritas, dan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum.

Kesimpulan: Guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) akibat perdarahan pascapersalinan, sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, terutama bagi ibu bersalin. Dengan pendekatan yang lebih komprehensif dan preventif, kita dapat mengidentifikasi dan menangani faktor-faktor risiko sejak dini, sehingga mengurangi kejadian perdarahan pascapersalinan dan memastikan keselamatan ibu. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan kesehatan ibu secara keseluruhan, tetapi juga memperkuat sistem pelayanan kesehatan dalam menangani kasus-kasus kritis dengan lebih efektif.

Kata kunci: Anemia, Umur, Paritas, Perdarahan Postpartum

ABSTRACT

Background: One of the leading causes of maternal mortality in Indonesia in 2022 was postpartum hemorrhage, accounting for 741 cases. In addition to causing death, postpartum hemorrhage can lead to complications that affect the health of both the mother and baby in subsequent pregnancies and deliveries. Postpartum hemorrhage is a national-level issue and can be caused by several risk factors such as age, parity, and anemia.

Objective: To analyze the factors associated with the incidence of postpartum hemorrhage.

Research Method: This study employed a retrospective analytical method with a Case-Control Study approach, involving 71 postpartum mothers who experienced hemorrhage as cases and 71 postpartum mothers who did not experience hemorrhage as controls at RSUD Lamaddukkelleng Wajo from January 1 to December 31, 2023. Samples were selected using simple random sampling based on inclusion and exclusion criteria.

Results: The Chi-Square statistical test results showed p-values for age ($0.002 < 0.05$), parity ($0.001 < 0.05$), and anemia ($0.002 < 0.05$). These results indicate a significant relationship between age, parity, and anemia with the incidence of postpartum hemorrhage.

Conclusion: To reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) due to postpartum hemorrhage, it is crucial for healthcare providers to improve the quality of care, especially for expectant mothers. By adopting a more comprehensive and preventive approach, we can identify and address risk factors early on, thereby reducing the incidence of postpartum hemorrhage and ensuring maternal safety. This effort will not only enhance overall maternal health but also strengthen the healthcare system's ability to effectively manage critical cases.

Keywords: Anemia, Age, Parity, Postpartum, Hemorrhage

PENDAHULUAN

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan (Ummah & Ulfiana, 2018). World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat

komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (Ul-Ilmi, 2018; Yanti & Lilis, 2022).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup (Harumi dan Kasiati, 2017;

Hayati, Maidartati Sri, 2019). Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan 801 kasus, perdarahan postpartum 741 kasus, jantung banyak 232 kasus, dan penyebab lain_lain sebanyak 1.504 kasus (Rosita, Zuitasari, & Amalia, 2023). Selain menyebabkan kematian, perdarahan postpartum juga menimbulkan komplikasi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi pada kehamilan dan persalinan selanjutnya. Perdarahan postpartum merupakan permasalahan di tingkat nasional (Anggraini, Fuziah, Kristianingsih, & Sanjaya, 2020; Musa, 2019).

Upaya yang telah dilakukan untuk peningkatan pencapaian program penurunan angka kematian maternal, khususnya yang disebabkan oleh perdarahan postpartum adalah peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dengan pelatihan asuhan persalinan normal, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal, perbaikan infra struktur dan sistem rujukan, penyediaan sarana dan prasarana pendukung, dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan (Hidajaturrokhmah & Jannah, 2021; Yankusuma Setiani & Sri Yulianti, 2022). Akan tetapi, terdapat hambatan dalam pencapaian program yaitu kompetensi tenaga kesehatan masih rendah: tenaga kesehatan belum terlatih atau yang sudah dilatih tidak mengimplementasikan kompetensi yang diperoleh, sistem rujukan belum berjalan optimal, distribusi tenagakesehatan tidak merata dan infra struktur belum memadai, dan pelayanan tidak sesuai standar (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

Perdarahan postpartum tidak hanya dipengaruhi oleh faktor risiko intrapartum saja, namun juga adanya faktor risiko pada masa prenatal (Wikjosastro, 2022). Pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan pascapersalinan dapat membantu penyedia layanan kesehatan mengidentifikasi wanita yang berisiko dan memberikan perawatan yang tepat. Berdasarkan penelitian Dewi Irma (2023) terdapat beberapa faktor penyebab perdarahan postpartum. Diantaranya adalah paritas, umur, jarak antar persalinan, lama persalinan, riwayat perdarahan postpartum, dan anemia. Anemia selama kehamilan sering terjadi dan berhubungan dengan perdarahan postpartum akibat atonia uteri (Dewi, 2023).

Penelitian Amini (2018) menunjukkan bahwa paritas dan umur merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum (Amini, Pamungkas, & Harahap, 2018). Bagi primipara, ibu mungkin tidak siap menghadapi komplikasi yang terjadi saat hamil dan melahirkan, seperti laserasi pada jalan lahir. Namun, wanita multipara atau hiperpara memiliki peningkatan risiko atonia uteri karena miometrium di dalam rahim terlalu meregang atau melemah. Wanita yang melahirkan pada umur 20 hingga 35 tahun berisiko mengalami perdarahan pasca

melahirkan karena sistem reproduksinya mengalami kemunduran pada umur 20 hingga 35 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Rofdiani (2017) yang tidak menunjukkan adanya hubungan antara persalinan dengan perdarahan postpartum. Hal ini diduga karena perempuan primipara secara aktif mempersiapkan kelahiran pertama mereka, dan perempuan multipara serta perempuan yang mengandung sudah memiliki lebih banyak pengalaman melahirkan. Sehingga dalam tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partu (Alfisyar, 2020; Husen, Hi, 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik restropektif dengan pendekatan Case Control Study terhadap 71 ibu yang bersalin mengalami perdarahan postpartum sebagai kasus dan 71 ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan postpartum sebagai kontrol di di RSUD Lamaddukkelleng Wajo selama periode 1 Januari-31 Desember 2023. Sampel dipilih secara simple random sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel bermakna atau tidak bermakna.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karasteristik	Kasus	
	N	%
Umur		
<20 dan >35 tahun	57	40,1
20-35 tahun	85	59,9
Pendidikan		
SD –SMP	41	28,9
SMA – PT	101	71,1
Pekerjaan		
Petani, PNS, Wiraswatta	44	40,0
IRT	98	60,0
Paritas		
<1 dan >3	38	26,7
2 - 3	104	73,3
Anemia		
Hb <11g%	50	35,2
Hb ≥11g%	92	64,8

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan (tabel 1) mayoritas umur 20-35 tahun yaitu 85 (59,9%), berpendidikan SMA-PT sebanyak 101 (71,1%), responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 98 (60,0%), paritas yang melahirkan 2-3 kali berjumlah 104 (73,3), serta pasien yang memiliki Hb ≥11g% sebesar 92 (64,8%).

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Umur	Kasus		Kontrol		P-Value
	N	%	N	%	
Berisiko	39	54,9	18	25,4	0,002
Tidak Berisiko	32	45,1	53	74,6	
Total	71	100	71	100,0	

Uji chi-square

Berdasarkan (tabel 2) dapat diketahui bahwa umur berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 39 responden (54,9 %) lebih besar dibandingkan paritas tidak berisiko (20-35 tahun) pada kelompok kasus sebanyak 32 responden (45,1%) sedangkan pada kelompok kontrol paritas tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 53 responden (74,6%) lebih besar dibandingkan dengan paritas berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 18 responden (25,4%). Hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai p Value adalah 0,002 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian perdarahan post partum.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Paritas	Kasus		Kontrol		P-Value
	N	%	N	%	
Berisiko	28	39,4	10	14,1	0,001
Tidak Berisiko	43	60,6	61	85,9	
Total	71	100	71	100,0	

Uji *chi-square*

Berdasarkan (tabel 3) dapat diketahui bahwa paritas tidak berisiko (2-3) sebanyak 43 responden (60,6%) lebih besar dibandingkan paritas berisiko (<1 dan >3) sebanyak 28 responden (39,4%) pada kelompok kasus sedangkan pada kelompok kontrol paritas tidak berisiko (2-3) sebanyak 61 responden (85,9%) lebih besar dibandingkan dengan paritas berisiko (<1 dan >3) sebanyak 10 responden (14,1%). Hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai p Value adalah 0,001 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan post partum.

Tabel 4. Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Anemia	Kasus		Kontrol		P-Value
	N	%	N	%	
Anemia	44	62,0	6	8,5	0,002
Tidak Anemia	27	38,0	65	91,5	
Total	71	100	71	100,0	

Uji *chi-square*

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa anemia (Hb <11g%) sebanyak 44 responden (62,0 %) lebih besar dibandingkan tidak anemia (Hb \geq 11g%) pada kelompok kasus sebanyak 27 responden (38,0%) sedangkan pada kelompok kontrol tidak anemia (Hb \geq 11g%) sebanyak 65 responden (91,5%) lebih besar dibandingkan dengan anemia (Hb <11g%) sebanyak 6 responden (8,5%). Hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai p Value adalah 0,002 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian perdarahan post partum.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bersalin pada umur berisiko (> 35 tahun dan < 20 tahun) mengalami perdarahan post partum, artinya kejadian perdarahan post partum yang dialami oleh ibu dengan umur berisiko masih tinggi. Ibu yang bersalin pada umur berisiko disebabkan karena ibu kurang pengetahuan mengenai umur ideal untuk hamil maupun bersalin dan masalah apa yang akan dialami saat bersalin di umur berisiko (Wardani, 2017). Masalah yang dapat terjadi pada ibu yang bersalin di umur berisiko salah satunya adalah perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian pada ibu (Rosmaria & Susanti, 2019; Talib, Ghita, & Sulfikar, 2024)

Umur yang tepat untuk hamil dan melahirkan adalah umur 20–35 tahun (umur ideal) karena kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan mengalami puncak kesuburan (Amini et al., 2018). Umur ibu > 35 tahun menyebabkan kondisi fisik ibu hamil sudah mulai menurun yang berisiko memiliki beberapa penyakit degeneratif, seperti hipertensi dan diabetes melitus sehingga dapat menimbulkan berbagai masalah saat persalinan. Selain itu pada umur > 35 tahun kontraksi otot rahim juga melemah yang mengakibatkan meningkatnya risiko terjadinya perdarahan post partum, sedangkan pada umur < 20 tahun organ reproduksi belum sempurna sehingga dapat menyebabkan perdarahan post partum (Bakri, Adenin, & Wahid, 2019; Widmer et al., 2020).

Menurut Bakri (2029) bahwa jika ingin memiliki kesehatan reproduksi yang prima sebaiknya harus menghindari “4 terlalu” di mana dua diantaranya adalah menyangkut dengan umur ibu. Terlalu T yang pertama yaitu terlalu muda artinya hamil pada umur kurang dari 20 tahun. Adapun risiko yang mungkin terjadi jika hamil di bawah 20 tahun antara lain: keguguran, preeklampsia (tekanan darah tinggi, oedema, proteinuria), eklampsia (keracunan kehamilan), dan kanker leher rahim. Terlalu T yang kedua adalah terlalu tua artinya hamil di atas umur 35 tahun. Risiko yang mungkin terjadi jika hamil pada umur terlalu tua ini antara lain adalah terjadinya keguguran, preeklampsia, eklampsia, timbulnya kesulitan pada persalinan, perdarahan, BBLR dan cacat bawaan (Wardani, 2017; Wikjosastro, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang bersalin pada umur ideal (20–35 tahun) memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami perdarahan post partum dari pada wanita yang bersalin pada umur berisiko. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Rosita (2023), juga menemukan bahwa ada pengaruh antara umur berisiko dengan kejadian perdarahan post partum. Hal serupa juga dipertegas oleh Widmer (2020) bahwa kematian maternal meningkat 2–5 kali pada ibu yang melahirkan di umur berisiko yang salah satu

penyebabnya adalah perdarahan post partum (Rosita et al., 2023).

Anggraini (2019), juga berpendapat serupa bahwa pada umur < 20 tahun organ reproduksi belum sempurna seperti tulang panggul pada wanita pada umur tersebut belum matur dan otot rahim belum bisa berkontraksi secara maksimal saat persalinan sehingga dapat menyebabkan perdarahan post partum (Anger et al., 2019; Widmer et al., 2020). Sedangkan umur > 35 tahun fungsi organ reproduksi sudah menurun, menyebabkan ketidakmampuan miometrium untuk berkontraksi secara maksimal yang dapat menyebabkan terjadinya pendarahan post partum, otot miometrium pada umumnya berkontraksi dan akan menjepit pembuluh darah setelah plasenta lahir. Kehamilan dan persalinan di umur berisiko akan menyebabkan banyak risiko pada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan, beberapa risiko yang sering ditemukan seperti masalah pada pertumbuhan janin atau cacat bawaan pada bayi saat lahir dan komplikasi pada persalinan seperti partus lama, partus terlantar perdarahan antepartum dan perdarahan post partum (Nigussie, Girma, Molla, Tamir, & Tilahun, 2022).

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm yang mampu hidup di luar Rahim (Tolossa, Fetensa, Zewde, Besho, & Jidha, 2022). Menurut Mochtar (2012), paritas atau para menjadi empat macam antara lain: pertama nullipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi viable, kedua primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali, ketiga multipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi viable sampai 5 kali, dan keempat grandemultipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi 6 kali atau lebih hidup atau mati (Glonnegger, Glenzer, Lancaster, Barnes, & von Drygalski, 2023).

Menurut Wiknjastro (2017), paritas 2–3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal dan perinatal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas semakin tinggi risiko kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Sebghati & Chandharan, 2017; Sheikh et al., 2024).

Menurut Oxorn (2010), bahwa pada multiparitas kejadian perdarahan post partum semakin besar karena uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan (Butwick et al., 2017; Liu et al., 2021). Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam

keelastisannya. Semakin elastis dan bertambah besar ukurannya maka kontraksi uterus akan semakin lemah. Kondisi inilah yang disebut sebagai atonia uteri di mana myometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga perdarahan akan terus berlangsung. Karkata (2021), juga mengatakan bahwa wanita yang paritasnya lebih dari 3 cenderung mempunyai komplikasi pada kehamilan maupun persalinan. Karena uterus yang terlalu sering meregang dan terjadinya gangguan pada plasenta yang akan mengakibatkan gangguan sirkulasi pada janin sehingga pertumbuhan terhambat (Nyfløt et al., 2017).

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Wulandari (2018) juga menemukan bahwa ada pengaruh paritas dengan kejadian perdarahan post partum sehingga mendukung penelitian ini. Beberapa faktor penyebab adanya pengaruh paritas terhadap kejadian perdarahan post partum adalah pada sampel yang diambil, jarang ditemukan ibu bersalin dengan paritas grandemultipara, sehingga kurang dapat menggambarkan kejadian perdarahan pada status paritas pada ibu (Rosita et al., 2023).

3. Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Kadar Hb Ibu dalam kehamilan, WHO mendefinisikan anemia dalam kehamilan sebagai kadar Hb kurang dari 11 g/dl (Bothamley, 2012). Setiap ibu hamil dengan anemia memiliki risiko untuk terjadi perdarahan postpartum. Salah satu penyebab perdarahan postpartum adalah karena atonia uteri, yaitu ketidakmampuan uterus untuk mengadakan kontraksi sebagaimana mestinya. Pada anemia jumlah efektif sel darah merah berkurang. Hal ini mempengaruhi jumlah kadar haemoglobin dalam darah. Kurangnya kadar haemoglobin menyebabkan jumlah oksigen yang diikat dalam darah juga sedikit, sehingga mengurangi jumlah pengiriman oksigen keorgan_organ vital (Okunade et al., 2024; Ononge, Mirembe, Wandabwa, & Campbell, 2016).

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara anemia dengan kejadian perdarahan post partum. Ibu yang bersalin dengan tidak anemia mempunyai risiko lebih kecil untuk mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang mengalami anemia. Anemia dapat mengurangi daya tahan tubuh ibu dan meninggikan frekuensi komplikasi kehamilan serta persalinan. Anemia juga menyebabkan peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan. Rasa cepat lelah pada penderita anemia disebabkan metabolisme energi oleh otot tidak berjalan secara sempurna karena kekurangan oksigen. Selama hamil diperlukan lebih banyak zat besi untuk menghasilkan sel darah merah karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri

dan saat bersalin ibu membutuhkan hemoglobin untuk memberikan energi agar otot uterus dapat berkontraksi dengan baik (Butwick et al., 2017).

Pemeriksaan darah sebaiknya dilakukan minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester I dan trimester III untuk mengetahui kadar hemoglobin ibu selama hamil. Jika kadar hemoglobin rendah dapat dicegah dengan pemberian makanan kaya zat besi. Kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah anemia sangat penting untuk dilakukan yaitu berupa pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan untuk mencegah perdarahan postpartum primer yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Nigussie et al., 2022; Tolossa et al., 2022).

Hal serupa juga diungkapkan oleh Wiknjosastro (2022) bahwa anemia dapat mempengaruhi kerja dari tiap organ tubuh manusia karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang, oksigen yang kurang dalam tubuh akan mempengaruhi kerja otot uterus (miometrium) untuk mengadakan kontraksi. Sehingga menyebabkan perdarahan post partum pada ibu (Wardani, 2017). Anemia dapat terjadi pada saat sebelum kehamilan atau pada saat kehamilan berlangsung. Jika anemia terjadi sebelum kehamilan, maka pada saat hamil akan terjadi anemia yang lebih berat. Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia akibat kekurangan zat besi yang disebabkan karena kurangnya unsur besi pada makanan. Adanya gangguan rearsorpsi atau karena banyaknya unsur besi yang dikeluarkan oleh tubuh, misalnya terjadinya perdarahan (Wikjosastro, 2022) (Talib et al., 2024).

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara umur, paritas, dan anemia dengan kejadian perdarahan post partum. Variabel umur ideal memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami persalinan dengan perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang bersalin pada umur berisiko. Paritas dengan melahirkan lebih dari 4 kali berisiko terjadi perdarahan post partum dibandingkan pada paritas tidak berisiko <4 kali melahirkan. Serta ibu bersalin yang tidak anemia memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami persalinan dengan perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang mengalami anemia saat bersalin (Dewi, 2023).

REFERENSI

- Alfisyar, F. (2020). Hubungan Perdarahan Post Partum Dengan Anemia Pada Kehamilan Di Rsud Kota Mataram,. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 254–259.
- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2018). Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>
- Anger, H. A., Dabash, R., Durocher, J., Hassanein, N., Ononge, S., Frye, L. J., ... Winikoff, B. (2019). The effectiveness and safety of introducing condom-catheter uterine balloon tamponade for postpartum haemorrhage at secondary level hospitals in Uganda, Egypt and Senegal: a stepped wedge, cluster-randomised trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 126(13), 1612–1621. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15903>
- Anggraini, N. D., Fuziah, N. A., Kristianingsih, A., & Sanjaya, R. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian ibu bersalin. *Welness And Healthy Magazine*, 2(2), 259.
- Bakri, D. U., Adenin, S. S., & Wahid, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 546–560. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.512>
- Butwick, A. J., Ramachandran, B., Hegde, P., Riley, E. T., El-Sayed, Y. Y., & Nelson, L. M. (2017). Risk Factors for Severe Postpartum Hemorrhage after Cesarean Delivery: Case-Control Studies. *Anesthesia and Analgesia*, 125(2), 523–532. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000001962>
- Dewi, I. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Pena 98 Gunung Sindur Bogor Tahun 2023, 004.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). Faktor Determinan Kejadian Perdarahan Post Partum, 4(1), 11–18.
- Glonnegger, H., Glenzer, M. M., Lancaster, L., Barnes, R. F. W., & von Drygalski, A. (2023). Prepartum Anemia and Risk of Postpartum Hemorrhage: A Meta-Analysis and Brief Review. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*, 29. <https://doi.org/10.1177/10760296231214536>
- Harumi dan Kasiati. (2017). Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum USIA RESIKO TINGGI DAN PERDARAHAN POST PARTUM Age High Risk and the Incidence of Bleeding Post Partum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 91–95.
- Hayati, Maidartati Sri, D. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum Primer (Studi Kasus : RSUD Kota Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 333–342.
- Hidajaturokhmah, N. Y., & Jannah, M. (2021). Studi Observasi Tata Laksana Induksi Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Persalinan Pervaginam Presentasi Kepala Di RSUD Gambiran Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 183–190. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.135>
- Husen, Hi, B. (2021). Analisis Faktor Resiko

- Perdarahan Post Partum Di Rsud Labuang Baji Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. *Serambi Sehat*, 14(3), 10–17.
- Liu, C. ning, Yu, F. bing, Xu, Y. zhe, Li, J. sheng, Guan, Z. hong, Sun, M. na, ... Chen, D. jin. (2021). Prevalence and risk factors of severe postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03818-1>
- Musa, S. M. (2019). Insiden Dan Faktor Risiko Perdarahan Postpartum Pada Persalinan Pervaginam: Studi Literatur. *Jurnal JKFT*, 4(2), 28. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i2.2413>
- Nigusie, J., Girma, B., Molla, A., Tamir, T., & Tilahun, R. (2022). Magnitude of postpartum hemorrhage and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01360-7>
- Nyfløt, L. T., Sandven, I., Stray-Pedersen, B., Pettersen, S., Al-Zirqi, I., Rosenberg, M., ... Vangen, S. (2017). Risk factors for severe postpartum hemorrhage: A case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1217-0>
- Okunade, K. S., Oyediji, O. A., Olowoselu, O. F., Adejimi, A., Ademuyiwa, I., Olumodeji, A. M., ... Oluwole, A. A. (2024). Incidence and Antepartum Risk Factors of Severe Postpartum Haemorrhage in Anaemic Pregnant Women in Lagos, Nigeria: A Secondary Cohort Analysis. *Cureus*, 16(2), 4–12. <https://doi.org/10.7759/cureus.54980>
- Ononge, S., Mirembe, F., Wandabwa, J., & Campbell, O. M. R. (2016). Incidence and risk factors for postpartum hemorrhage in Uganda. *Reproductive Health*, 13(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0154-8>
- Rosita, M., Zuitasari, A., & Amalia, R. (2023). Hubungan Umur Paritas dan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 1659. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3151>
- Rosmaria, R., & Susanti, Y. (2019). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2019. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 3(2), 92–96. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v3i2.219>
- Sebghati, M., & Chandharan, E. (2017). An update on the risk factors for and management of obstetric haemorrhage. *Women's Health*, 13(2), 34–40. <https://doi.org/10.1177/1745505717716860>
- Sheikh, J., Allotey, J., Kew, T., Khalil, H., Galadanci, H., Hofmeyr, G. J., ... Thangaratnam, S. (2024). Vulnerabilities and reparative strategies during pregnancy, childbirth, and the postpartum period: moving from rhetoric to action. *EClinicalMedicine*, 67, 102264. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102264>
- Talib, S. A., Ghita, D., & Sulfikar, A. (2024). Factors Influencing The Incident Of Perineal Rupture In Makassar City Hospital. *Indonesian Journal of Nursing and Health Care*, 1(1: Februari), 4–8.
- Tolossa, T., Fetensa, G., Zewde, E. A., Besho, M., & Jidha, T. D. (2022). Magnitude of postpartum hemorrhage and associated factors among women who gave birth in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 19(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01498-4>
- Ul-Ilmi, A. (2018). Faktor Risiko Hemorrhage Pasca Post Partum. *Jurnal Media Kesehatan*, 11(1), 012–019. <https://doi.org/10.33088/jmk.v11i1.351>
- Ummah, N., & Ulfiana, E. (2018). Risk Factors for Postpartum Bleeding. *Jurnal Kebidanan*, 7(15).
- Wardani, P. K. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51–60. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.32>
- Widmer, M., Piaggio, G., Hofmeyr, G. J., Carroli, G., Coomarasamy, A., Gallos, I., ... Althabe, F. (2020). Maternal characteristics and causes associated with refractory postpartum haemorrhage after vaginal birth: a secondary analysis of the WHO CHAMPION trial data. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 127(5), 628–634. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16040>
- Wikjosastro. (2022). Faktor Risiko Postpartum Hemorrhagepada Ibu di Puskesmas Nagrak Kabupaten Sukabumi. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 1041–1047.
- Yankusuma Setiani, D., & Sri Yulianti, T. (2022). Scoping Review: Faktor Risiko Infeksi Post Partum. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 129–137. <https://doi.org/10.37831/kjik.v10i2.243>
- Yanti, D., & Lilis, D. N. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 16–23. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.32>