

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582  
TRILOGI, 4(3), Sept-Des 2023 (177-184)  
©2023 Lembaga Penerbitan, Penelitian,  
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)  
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo  
DOI : [10.33650/trilogi.v4i3.6324](https://doi.org/10.33650/trilogi.v4i3.6324)

**TRILOGI**  
Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

## Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi

### Adiah Setia Putri

Stikes Keluarga Bunda, Jambi  
[adiahsetiaputri370@gmail.com](mailto:adiahsetiaputri370@gmail.com)

### Dwi Haryanti

Stikes Keluarga Bunda, Jambi  
[juwiga2014@gmail.com](mailto:juwiga2014@gmail.com)

### Silvia Mariana

Stikes Keluarga Bunda, Jambi  
[silviamariana1303083@gmail.com](mailto:silviamariana1303083@gmail.com)

### Rosa Riya

Stikes Keluarga Bunda, Jambi  
[Rosariya22@gmail.com](mailto:Rosariya22@gmail.com)

### Abstract

Postpartum hemorrhage is bleeding that occurs after the baby is born where the bleeding is bleeding that is more than normal and has caused changes in vital signs, predisposing factors for postpartum hemorrhage are parity, age, gemeli, and hydramnios. The purpose of this study was to determine the relationship between age and maternal parity with the incidence of postpartum hemorrhage. This type of research is case control. This research was conducted at the H.Abdul Manap Hospital, Jambi City in 2023. The population for this study was all postpartum mothers at the H.Abdul Manap Hospital, Jambi City during the period January - December 2022 as many as 62 people. The case sample is 31 respondents and the control sample is 31 respondents. The results of this study showed that most of the postpartum mothers were not at risk, namely 37 people (59.7%). the majority of postpartum mothers have parity that is not at risk (II-III), namely as many as 41 people (66.1%). The conclusion of this study is that there is a relationship between maternal age and parity with the incidence of postpartum hemorrhage.

**Keywords:** Postpartum Hemorrhage; Maternal age; Parity; Postpartum mothers

### Abstrak

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi setelah bayi lahir dimana perdarahan tersebut adalah perdarahan yang lebih dari normal dan telah menyebabkan

perubahan tanda vital, faktor predisposisi terjadinya perdarahan postpartum adalah paritas, umur, gemeli, dan hidramnion. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara umur dan paritas ibu dengan kejadian perdarahan post partum. Jenis penelitian ini adalah *case control*. Penelitian ini dilakukan di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi selama kurun waktu Januari – Desember 2022 sebanyak 62 orang. Sampel kasus sebanyak 31 responden dan sampel control sebanyak 31 responden. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar ibu nifas memiliki umur yang tidak berisiko yakni sebanyak 37 orang (59,7%). sebagian besar ibu nifas memiliki paritas yang tidak berisiko (II-III), yakni sebanyak 41 orang (66,1%). Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum.

**Katakunci:** Perdarahan Post Partum; Umur ibu; Paritas; Ibu nifas

## 1 Pendahuluan

Perdarahan post partum merupakan suatu keadaan dimana seorang ibu yang habis melahirkan mengeluarkan darah lewat jalan lahir yang melebihi 500 ml. Pada kehamilan cukup bulan aliran darah ke uterus sebanyak 500-800 ml/menit. Jika uterus tidak berkontraksi dengan segera setelah kelahiran plasenta, maka ibu dapat mengalami perdarahan sekitar 350-500 ml/menit dari bekas melekatnya plasenta. Apabila perdarahan tersebut tidak segera ditangani secara benar maka akan terjadi syok hemoragik dan bila tidak teratasi dengan baik akan menyebabkan kematian pada ibu (Suherni, 2019).

Derajat kesehatan masyarakat dapat dinilai dengan beberapa indikator. Indikator tersebut secara umum dapat mencerminkan kondisi mortalitas, morbiditas, dan status gizi. Kejadian kematian ibu paling banyak adalah pada waktu bersalin sebesar 50,09%, kemudian disusul pada waktu nifas sebesar 30,58%, dan pada waktu hamil sebesar 19,33%. Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia.

Menurut WHO kematian ibu disebabkan karena komplikasi selama dan setelah melahirkan, sebagian besar komplikasi ini terlihat sejak kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah dan diobat. Komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan akan memburuk terutama jika tidak tertangani, komplikasi yang paling utama dari 75% penyebab kematian ibu adalah, perdarahan terutama setelah melahirkan, infeksi masa nifas, Komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman (World Health Organization, 2019).

Angka Kematian Ibu merupakan rasio kematian selama masa kehamilan atau dalam

periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang diakibatkan oleh semua sebab yang terkait dengan kehamilan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti cedera atau kecelakaan disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan post partum, salah satunya adalah paritas dan usia ibu. Wanita dengan paritas tinggi berisiko mengalami atonia uteri, yang mana bila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan perdarahan post partum. Kondisi tersebut juga lebih memungkinkan ibu untuk dilakukan induksi persalinan dan operasi caesar serta dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim/umur kehamilan 28 minggu. Paritas memiliki peran yang besar pada kejadian perdarahan post partum terutama grandemultipara. Resiko perdarahan postpartum pada kelahiran bayi pertama masih cukup tinggi dan masih sulit dihindari, kemudian resiko ini menurun pada paritas 2 dan 3 serta meningkat lagi setelah paritas 4 dan seterusnya (Sulistiyani, 2019).

Paritas berhubungan secara bernakna dengan kejadian perdarahan postpartum. Ibu hamil dengan paritas 1 dan lebih dari 3 memiliki resiko untuk terjadi perdarahan postpartum dibandingkan ibu hamil yang dengan paritas 2-3. Insiden perdarahan postpartum meningkat pada perempuan dengan paritas tinggi. Adapun komplikasi yang terjadi pada perdarahan postpartum yaitu : syok hipovolemik, anemia berkelanjutan, infeksi puerperium dan terjadinya sindrom sheehan dan nekrosis hipofisis anterior (Wiknjastro, 2018). Usia juga mempengaruhi terjadinya perdarahan pada post partum. Makin

tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium hal ini berpengaruh terhadap kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan (Manuaba, 2016).

Secara umum, wanita dengan perdarahan postpartum cenderung sedikit lebih tua, paritas lebih tinggi, dan usia kehamilan lebih rendah daripada wanita tanpa perdarahan postpartum. Ada beberapa perbedaan institusional yang mencolok dalam kejadian perdarahan postpartum dengan pengecualian wilayah geografis, di mana Afrika dan Timur Tengah sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan kasus non perdarahan postpartum. Sedangkan Asia, Amerika Latin dan Karibia jumlahnya sedikit lebih rendah (Siagian & Sari, 2017).

Usia lebih dari 30 tahun dapat menjadi faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya perdarahan post partum (Durmaz & Komurcu, 2018). Penelitian menyebutkan bahwa usia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan faktor risiko obstetric, komplikasi, persalinan dengan sectio caesarea termasuk insiden perdarahan postpartum rendah (Lao, Sahota, Cheng, Law, & Leung, 2014). Faktor resiko lain dari perdarahan yaitu paritas, angka paritas di Indonesia masih tergolong cukup tinggi, faktor lain yaitu anemia (Siagian & Sari, 2017). penelitian yang dilakukan Anggraini, dkk (2020) dengan p-value = 0,007 yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan perdarahan postpartum (Anggraini, Fuziah, Kristianingsih, & Sanjaya, 2020).

Keluarga dan masyarakat mempunyai peran dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi serta akses terhadap keluarga berencana untuk penurunan AKI (Kemenkes RI, 2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI No.28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, salah satu yang menjadi kewenangan bidan yaitu kewenangan normal dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu. Bidan berwenang melakukan penanganan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan rujukan, yakni penanganan awal pada kasus perdarahan postpartum.

Berdasarkan data di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi, Jumlah kejadian perdarahan postpartum pada tahun 2022 sebanyak 31 kasus perdarahan postpartum pada ibu bersalin.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin.

## 2 Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metodeobservasi analitik dengan desain Case Control. Pada studi kasus-kontrol (case control) dilakukan identifikasi subjek (kasus) yang terkena penyakit (efek), pendekatan penelitian ini dilakukan secara restrospektif ada atau tidaknya faktor risiko yang diduga berperan. Pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang mungkin terjadi, kemudian dari efek tersebut dapat diketahui penyebabnya atau variabel yang berpengaruh dengan membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol secara retrospektif yakni menelusuri faktor risikonya (paritas dan usia).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD. H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan pada wilayah kerja RSUD. H. Abdul Manap Kota Jambi pada bulan April – Mei Tahun 2023. Variabel Independen yang ditentukan adalah Usia dan Paritas, dan Variabel Dependen adalah Perdarahan Post Partum.

Pengambilan data dilaksanakan di RSUD. H. Abdul Manap Kota Jambi pada bagian rekam medik. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami perdarahan post partum di RSUD. H. Abdul Manap Kota Jambi sebanyak 31 responden. Penentuan sampel mengacu pada teori total populasi yaitu 31 ibu, sehingga sampel kontrol diperoleh dengan teknik total sampling pada seluruu ibu bersalin di RSUD. H. Abdul Manap Kota Jambi dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah check list. Check list adalah suatu daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamat tinggal memberikan tanda check pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala/ciri dari sasaran pengamatan.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan metode dokumentasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan masing-masing variabel dalam bentuk distribusi dan persentase. Analisis

bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square, Rasio Odds (OR), dan Koefisien Kontingensi (C).

### 3 Hasil dan Pembahasan

#### Hubungan Umur dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan umur ibu nifas dengan kejadian perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi disajikan sebagai berikut:

**Tabel 1.** Hubungan Usia Ibu Nifas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Umur	Kejadian Perdarahan		Jumlah		P-Value	OR
	Ya	Tidak	(n)	%		
Beresiko	17	8	25	40,3	0,02	3,49
Tidak Beresiko	14	23	37	59,7		
	<b>31</b>	<b>50,0</b>	<b>31</b>	<b>50,0</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Terolah Tahun 2022.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 62 responden, 25 responden (40,3%) memiliki umur yang berisiko, terdapat 17 responden (54,8%) yang mengalami perdarahan post partum dan 8 responden (25,8%) yang tidak mengalami perdarahan post partum. Sedangkan dari 37 responden (59,7%) memiliki umur tidak berisiko, terdapat 14 responden (45,2%) yang mengalami perdarahan post partum dan 23 responden (74,2%) yang tidak mengalami perdarahan post partum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$ -value = 0,02 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara umur ibu nifas dengan kejadian perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai OR sebesar 3,49 yang lebih besar dari 1. Ini berarti bahwa faktor umur ibu nifas benar benar merupakan faktor risiko kejadian perdarahan post partum di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi. Hal Ini berarti bahwa ibu nifas dengan umur berisiko (<20 dan >35 tahun) memiliki risiko 3,49 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi.

Hal ini sesuai dengan teori usia ibu hamil kurang dari 20 tahun lebih berisiko karena rahim dan panggul ibu belum siap bereproduksi dengan baik, sehingga perlu diwaspadai mengalami persalinan yang sulit dan bisa berakibat terjadinya komplikasi persalinan. Sebaliknya jika terjadi kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun kurang siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan cenderung mengalami perdarahan, hipertensi, obesitas, diabetes, mioma uterus

persalinan lama dan penyakit-penyakit lainnya. Umur mempengaruhi proses reproduksi, dimana umur 20-35 tahun merupakan masa yang aman untuk ibu hamil, karena rahim dan organ tubuh lainnya sudah siap untuk bereproduksi serta siap untuk menjadi seorang ibu. Apabila umur <20 tahun rahim dan organ tubuh ibu lainnya belum siap untuk bereproduksi, sedangkan pada umur >35 tahun rahim ibu dan organ tubuh lainnya menurunnya fungsi organ reproduksi sehingga ibu beresiko terjadi persalinan lama, perdarahan dan cacat bawaan (Depkes, 2018).

Umur dengan perdarahan postpartum beresiko tinggi pada kelompok umur 35 tahun dimana pada usia tersebut alat reproduksi tidak berkembang sempurna untuk perkembangan seorang bayi dan menyebutkan bahwa semua wanita dalam masa reproduksi terutama kelompok berusia resiko lebih rentan terjadinya perdarahan post partum yaitu mereka yang hamil di bawah 20 tahun merupakan resiko terjadinya perdarahan post partum yang dapat terjadinya kematian maternal (Sarwono, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati, hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan perdarahan postpartum dengan nilai  $X^2 = 16.404$ ,  $KK = 0.406$  dan  $p = 0.000$  ( $p < 0,05$ ) (Kurniati, 2021). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pubu, et all (2021) menyatakan usia ibu  $\geq 35$  akan meningkatkan risiko perdarahan postpartum sebesar 0,96 kali. Semakin lanjut usia ibu akan menyebabkan risiko perdarahan postpartum yang lebih tinggi. Karna dengan bertambahnya usia ibu maka akan menyebabkan penurunan elastisitas jalan lahir dan memburuknya kontraksi uterus. Selain itu, usia ibu yang lebih tinggi juga meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa dan solusio plasenta yang akan meningkatkan terjadinya perdarahan postpartum (Pubu et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sunarsih dan Susanaria (2015) yang dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan antepartum. Uji chi square menunjukkan bahwa nilai  $p$  value 0.000 artinya Wanita yang hamil atau melahirkan pada umur dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan dan dapat mengakibatkan kematian maternal (Sunarsih dan Susanaria, 2015).

Usia berkaitan dengan ketidak siapan ibu dalam reproduksi, wanita usia dibawah 20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi dengan janin

yang sedang dikandung untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Sebaliknya ibu yang berumur lebih dari 35 tahun mulai menunjukkan pengaruh poses penuaannya, seperti sering muncul penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui plasenta (Proverowati, 2015).

Kehamilan diumur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena diumur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit kronis yang menyebabkan anemia sehingga dari keadaan tersebut dapat menimbulkan terjadinya perdarahan post partum (Wiknjosastro, 2018). Makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium hal ini berpengaruh terhadap kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan (Manuaba, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa umur berisiko terjadinya perdarahan post partum, hal ini disebabkan karena ibu pada saat persalinan mengalami emosi dan kondisi yang kurang stabil, hal ini juga didukung karena alat reproduksi yang kurang baik, sehingga kemungkinan besar rentan terhadap perdarahan post partum.

Bagi ibu yang merencanakan kehamilan di waktu yang tepat dan disarankan untuk menambah pengetahuan dan wawasan untuk mempersiapkan kehamilan di waktu yang tepat, mempertimbangkan kondisi umur dengan menghindari kehamilan di usia berisiko (35 tahun). Untuk ibu hamil hendaknya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur ke tenaga kesehatan sehingga dapat terdeteksi secara dini faktor resiko perdarahan dan upaya pencegahan perdarahan postpartum oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan paritas ibu nifas dengan kejadian perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi disajikan sebagai berikut:

**Tabel 2.** Hubungan Paritas Ibu Nifas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

	k							
Beresiko	18	85,7	3	14,3	21	40,3	0,000	11,33
Tidak Beresiko	13	31,7	28	68,3	41	59,7		
	31	50,0	31	50,0	62	100		

Sumber: Data Primer, Terolah Tahun 2022

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 62 responden, 21 responden (40,3%) memiliki paritas yang berisiko, terdapat 18 responden (85,7%) yang mengalami perdarahan post partum dan 3 responden (14,3%) yang tidak mengalami perdarahan post partum. Sedangkan dari 41 responden (59,7%) memiliki paritas tidak berisiko, terdapat 13 responden (31,7%) yang mengalami perdarahan post partum dan 28 responden (68,3%) yang tidak mengalami perdarahan post partum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,000 ( $p < 0,005$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara paritas ibu nifas dengan kejadian perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai OR sebesar 11,33 yang lebih besar dari 1. Ini berarti bahwa faktor paritas ibu nifas benar-benar merupakan faktor risiko kejadian perdarahan post partum di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi. Hal ini berarti bahwa ibu nifas dengan paritas berisiko (I dan >III) memiliki risiko 11,33 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi.

Paritas merupakan faktor risiko yang memengaruhi perdarahan pasca persalinan primer. Pada paritas yang rendah (paritas 1) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Meskipun begitu, semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan (Wiknjosastro, 2018). Pada saat interval kehamilan terlalu jauh berkaitan dengan umur maternal yang semakin bertambah, dengan bertambahnya usia maka saat persalinan kekuatan fungsi otot-otot uterus dan otot panggul melemah. Interval pada kehamilan yang jauh pengaruhnya hampir sama seperti pada persalinan primipara (Yuliyati A, Soejoenoes A, Suwondo A, Anies, Irene KM, 2017).

Hasil penelitian ini didukung teori (Wiknjosastro, 2018) mengatakan paritas 2-3 adalah 5 paritas paling aman untuk hamil dan bersalin paritas 1 dan paritas tinggi (paritas > 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi dan semakin tinggi paritas maka angka

Paritas	Kejadian Perdarahan		Jumlah		P-Value	OR
	Ya	%	Tida	% (n)		

kematian ibu semakin meningkat. Paritas yang tinggi dapat mengakibatkan beberapa masalah pada ibu yang bersangkutan, sehingga ibu tidak dapat melakukan perannya dengan baik sebagai orang tua.

Resiko perdarahan postpartum pada kelahiran bayi pertama masih cukup tinggi dan masih sulit dihindari, kemudian resiko ini menurun pada paritas 2 dan 3 serta meningkat lagi setelah paritas 4 dan seterusnya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sari (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum (p-value 0,027 dan OR = 3,040) yang artinya Ibu dengan paritas beresiko (1 dan >3) memiliki resiko 3 kali lebih besar terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan paritas tidak beresiko.

Hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai p- Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nyflot (2017) yang mengatakan bahwa paritas tinggi (>3) memiliki faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum dengan nilai OR 2,11 CI : 1,39- 3,22 akibat lemahnya kontraksi uterus dengan persalinan yang berulang (Nyflot, 2017). serta hasil penelitian Pedersen, B.S (2017) menunjukkan bahwa 859 wanita dengan paritas beresiko tinggi dan rendah mengalami perdarahan postpartum berat dengan persalinan induksi yang menyebabkan terjadinya atonia uterus. Lemahnya kontraksi atau disebut atonia uterus disebabkan karena kegagalan myometrium berkontraksi segera setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, melebar, lembek dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah penyebab perdarahan (Pedersen, B.S, 2017).

Seseorang dengan multiparitas mempunyai keadaan uterus yang cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala, dalam arti mengalami penurunan dalam kemampuan berkontraksi untuk melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta, sehingga dengan hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya perdarahan post partum, hal ini disebabkan karena pada setiap kehamilan akan terjadi perubahan serabut otot menjadi jaringan ikat pada uterus (Mochtar, 2012).

Ditinjau dari tingkatannya paritas dikelompokkan menjadi tiga antara lain, yakni, paritas rendah yang meliputi nullipara dan primipara; paritas sedang atau multipara yang digolongkan pada hamil dan bersalin dua sampai empat kali; paritas tinggi atau grandemulti adalah ibu hamil dan melahirkan 5 kali atau

lebih. Pada paritas sedang, sudah masuk kategori rawan terutama pada kasus-kasus obstetrik yang jelek, serta interval kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun. Paritas tinggi merupakan paritas rawan oleh karena paritas tinggi banyak kejadian-kejadian obstetri patologi yang bersumber pada paritas tinggi, antara lain plasenta previa, perdarahan post partum, dan lebih memungkinkan lagi terjadinya atonia uteri (Wiknjastro, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa paritas beresiko terjadinya perdarahan post partum, disebabkan karena ibu nifas dengan paritas beresiko dapat menyebabkan uterus meregang pada saat proses persalinan sehingga uterus kehilangan elastisitas dan terjadinya perdarahan post partum dan dapat disimpulkan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum. Kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ketempat pelayanan kesehatan yang tersedia harus didukung dengan motivasi dengan penerangan yang terus menerus sehingga kehamilan diluar kurun reproduksi sehat dan kehamilan risiko tinggi yakni paritas 1 atau >3 dapat dikurangi. Oleh karena itu, perlu dilakukan perencanaan kehamilan sehingga dapat mencegah adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemantauan antenatal care (ANC) yang diharapkan dapat mengurangi angka kejadian perdarahan postpartum.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan perdarahan post partum adalah sebagai berikut: Melakuakan persiapan sebelum hamil untuk memperbaiki keadaan umum dan mengatasi penyakit kronis dan anemia sehingga pada saat hamil dan bersalin, ibu dalam keadaan optimal. Deteksi faktor resiko perdarahan post partum seperti multiparitas taksiran berat janin yang besar, hamil kembar, hidramnion, riwayat SC, dan riwayat perdarahan postpartum sebelumnya. Kehamilan dengan resiko tinggi harus melakukan persalinan di fasilitas ruma sakit rujukan.

## 4 Kesimpulan

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu nifas dengan kejadian perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi dengan nilai p-value = 0,02 (p < 0,005) dan terdapat hubungan antara paritas ibu nifas dengan kejadian perdarahan

post partum di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi nilai p-value = 0,000 ( $p < 0,005$ ). Untuk itu diharapkan kepada ibu post partum yang merencanakan kehamilan di waktu yang tepat dan disarankan untuk menambah pengetahuan dan wawasan untuk mempersiapkan kehamilan di waktu yang tepat, mempertimbangkan kondisi umur dengan menghindari kehamilan di usia beresiko (35 tahun) dan jumlah anak untuk kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas. Untuk ibu hamil hendaknya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur ke tenaga kesehatan sehingga dapat terdeteksi secara dini faktor resiko perdarahan dan upaya pencegahan perdarahan postpartum oleh tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi diharapkan saat penulisan di rekam medis sebaiknya lebih diperhatikan terutama dibagian diagnosa medis agar tidak terjadi kesalahan apabila memerlukan data pasien sewaktu-waktu. Pada saat melakukan anamnesa sebaiknya dilakukan dengan selengkap-lengkapnyanya.

Bagi Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manap Kota Jambi dapat melakukan pencegahan perdarahan postpartum seminimal mungkin dengan cara meningkatkan pelayannya, konseling, maupun penyuluhan pada ibu bersalin tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perdarahan postpartum khususnya usia dan paritas. Bagi institusi pendidikan, agar dapat menjadi referensi dan menyampaikan secara berkesinambungan kepada mahasiswa kebidanan tentang perdarahan post partum sehingga lebih meningkatkan pengetahuan dan dapat menjadi motivasi bagi peneliti lainnya. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti beberapa faktor lain terkait yang mempengaruhi perdarahan postpartum tidak hanya mengambil data sekunder saja. Jika ingin mengambil data menggunakan data sekunder disarankan untuk mencatat lebih dari sampel, digunakan sebagai cadangan jika ada beberapa data tidak bisa digunakan karena suatu hal.

## 5 Referensi

- Anggraini, N. D., Fuziah, N. A., Kristianingsih, A., & Sanjaya, R. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 259–268
- Depkes. (2018). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Depkes.
- Durmaz, A., & Komurcu, N. (2018). Relationship between maternal characteristics and postpartum hemorrhage: a meta-analysis study. *LWW*
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi Kesehatan Ibu*. Info DATIN Pusat Data dan Informasi kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved from [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/PROFIL\\_KESEHATAN\\_2018\\_1.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf)
- Kurniati, P. T. (2021). Hubungan Usia Ibu Bersalin, Paritas Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Partus Tak Maju. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 215. <https://doi.org/10.24912/jmstkk.v5i1.9955>
- Lao, T. T., Sahota, D. S., Cheng, Y. K. Y., Law, L. W., & Leung, T. Y. (2014). Advanced maternal age and postpartum hemorrhage—risk factor or red herring? *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 27(3), 243–246
- Manuaba. (2016). *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.104>
- Nyflot, L.T., dkk. (2017). Risk Factors For Severe Postpartum Hemorrhage: A CaseControl Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. DOI 10.1186/s12884-016- 1217-0
- Pedersen, B.S., Forsen, L., Vangen, S. (2017). Duration Of Labour And Risk Of Severe Postpartum Hemorrhage: A Case-Control Study. *Journal Pone* 0175306.
- Permenkes No 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. <http://www.ibi.or.id/download/?id=D2017120001&lang=id>
- Proverowati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Pustaka Pelajar.
- Pubu, Z.-M., Bianba, Z.-M., Yang, G., CyRen, L.-M., Pubu, D.-J., Lang, K.-Z. S., ... Nyma, Z.-G. (2021). Factors Affecting the Risk of Postpartum Hemorrhage in Pregnant Women in Tibet Health Facilities. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 27, e928568-1.
- Sarwono. (2013) *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka
- Siagian, R., & Sari, R. D. P. (2017). Hubungan Tingkat Paritas dan Tingkat Anemia terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Majority*, 6(3), 45–50
- Suherni. (2019). *Perawatan Masa Nifas*. Fitra Maya.

- Sunarsih, & Susanaria, P. (2015). Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum Di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan Malahayati* , Vol 1, No 1
- Wiknjosastro. (2018). *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization. (2019). *Mortality, Maternal*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
- Yuliyati A, Soejoenoes A, Suwondo A, Anies, Irene KM. (2017). Beberapa faktor kejadian perdarahan postpartum ibu bersalin yang dirawat di rumah sakit. Semarang. program studi magister epidemiologi sekolah pasca sarjana Universitas Diponegoro