

Jurnal Kebidanan Sorong
Vol 3, No 2, February 2024
EISSN : 2807-7059

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN

Dian Zuiatna¹, Suyanti Suwardi²

¹Program Studi Profesi Bidan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Program Sarjana Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

dianzuiatna@helvetia.ac.id

Dikirim, Feb 24 th , 2023

Ditinjau, Feb 24 th , 2023

Diterima, Jan 30 th , 2024

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) bleeding occupies the highest percentage of causes of maternal death (28%), preeclampsia/eclampsia (24%), infection (11%), while indirect causes are obstetric trauma 5% and others (11%). The aim of the study was to determine the factors associated with post partum bleeding in mothers giving birth at the Ridho Primary Clinic. The research design used was an analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were 54 mothers who experienced postpartum hemorrhage. Sampling used total sampling where all populations were sampled with a total of 54 people. The research location was at the Ridho Pratama Clinic in Bandar Khalifah Village, Percut Sei Tuan District. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the age factor ($p\text{-value} = 0.004$), parity factor ($p\text{-value} = 0.001$), birth spacing factor ($p\text{-value} = 0.002$) and postpartum hemorrhage in birth mothers at Ridho Pratama Clinic Year 2022. The conclusion of this study is that there is a relationship between age, parity and birth spacing with postpartum hemorrhage. Advice for health workers is that they are expected to always provide information and counseling to pregnant and giving birth women about postpartum hemorrhage so that these cases can be reduced and treated as early as possible

Keywords: Parity; Space of Birth; Postpartum Hemorrhage

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain (11%). Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho. Desain penelitian yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 54 ibu yang mengalami perdarahan post partum. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel dengan jumlah 54 orang. Lokasi penelitian di Klinik Pratama Ridho di Desa Bandar Khalifah, Kecamatan Percut Sei Tuan. Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan faktor umur ($p\text{-value} = 0,004$), faktor paritas ($p\text{-value} = 0,001$), faktor jarak kelahiran ($p\text{-value} = 0,002$) dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan umur, paritas dan jarak kelahiran dengan perdarahan post partum. Saran bagi tenaga kesehatan yaitu

diharapkan untuk selalu memberikan informasi dan konseling kepada ibu hamil dan bersalin tentang perdarahan post partum sehingga dapat mengurangi kasus tersebut dan bisa ditangani sedini mungkin.

Kata Kunci: Paritas; Jarak Kelahiran; Perdarahan Post Partum

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses alamiah yang terjadi pada setiap wanita hamil, proses dimana terjadinya pengeluaran janin dan plasenta, proses ini berawal dari pembukaan serviks sebagai akibat dari kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dengan kekuatan yang teratur. Persalinan ini merupakan akhir dari kehamilan, oleh karena itu persalinan sangat dinantikan oleh setiap pasangan suami istri dan keluarga, tetapi tidak jarang ibu hamil mengalami perdarahan post partum (Yulizawa *et al.*, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah perempuan yang meninggal akibat dari komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan sebesar 34% dari 546.000 di tahun 1990 – 2008 menjadi 358.000. Organisasi Kesehatan Dunia dan menteri kesehatan telah melakukan pembahasan khusus tentang angka kematian ibu di kawasan Asia Tenggara yang masih tinggi. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa kematian ibu di kawasan Asia Tenggara menyumbang hampir sepertiga jumlah kematian ibu dan anak secara global. Menurut *World Health Organization*(WHO) perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), preeklamsi/eklamsi (24%) infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain (11%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 % sampai hampir 60 % (Sartika, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di negara maju adalah 9 per 100.000 kelahiran hidup dan di negara berkembang mencapai 450 per 100.000 kelahiran hidup dan 900 di Sub-Sahara Afrika. Pada tahun 2005 hanya 20% negara-negara ASEAN yaitu Brunei Darussalam dan Singapura yang mencapai AKI <15 masing-masing 13 dan 14 per 100.000 kelahiran hidup. Negara-negara dengan AKI >500 di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pun mencapai 20%, yaitu Laos 660 per 100.000 kelahiran hidup, termasuk Indonesia memiliki AKI 200-499 per 100.000 kelahiran hidup. Diantara kedua kawasan tersebut, Indonesia berada di peringkat ke-12 (dari 18 negara di ASEAN dan SEAR) untuk AKI yang terendah yaitu 420 per 100.000 kelahiran hidup (Mu'minatunnisa, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 27,1%, infeksi 7,3%, dan lain-lain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Hasil data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara jumlah kematian ibu pada tahun 2018 dilaporkan tercatat sebanyak 239 kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil survey 2010 yaitu sebesar 259/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan hasil survey AKI & AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika proses terjadinya pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit. Masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan (Dartiwen, 2018).

Perdarahan post partum merupakan penyebab kematian maternal terbanyak. Semua wanita yang sedang hamil 20 minggu memiliki resiko perdarahan post partum. Walaupun angka kematian maternal telah turun secara drastis di negara-negara berkembang, perdarahan post partum tetap merupakan penyebab kematian maternal terbanyak dimana-mana. Perdarahan post partum adalah kehilangan darah melebihi 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir. Perdarahan primer post partum dini terjadi dalam 24 jam sedangkan perdarahan sekunder (perdarahan masa nifas) terjadi setelah 24 jam persalinan (Kristianingsih, Mukhlis and Ermawati, 2019).

Post partum adalah masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Periode

Post partum berlangsung 6 minggu atau berakhir saat kembalinya kesuburan (Sukarni and Margareth, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Nur, dkk (2019) menunjukkan bahwa umur ibu (OR=2,138 dan CI=1,161-3,935), paritas (OR=4,526 dan CI=2,312-8,860), jarak kehamilan (OR=6,943 dan CI=3,494-13,796), penghasilan keluarga (OR=6,548 dan CI=3,344-12,821) dan riwayat perdarahan (OR=7,725 dan CI=3,927-15,195) merupakan faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di RSUD Anutapura Palu. Sedangkan Hasil penelitian Ummah, dkk (2018) menunjukkan bahwa wanita pada usia berisiko (<20 atau >35 tahun) memiliki risiko 3,7 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum. Paritas berisiko (1 dan > 3) memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum. Ibu hamil dengan anemia (Hb < 11) memiliki risiko 1,8 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum. Dan partus lama memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum (Ummah, Ngadiyono and Ulfiana, 2018).

Berdasarkan data di Klinik Pratama Ridho pada bulan Januari–Juni tahun 2022 berjumlah 206 orang ibu bersalin. Dari 206 orang ibu bersalin terdapat 54 orang yang mengalami perdarahan post partum, diantaranya umur <20 dan >35 tahun berjumlah 37 orang, umur 20-35 tahun berjumlah 17 orang, dan dengan paritas primipara dan grandemultipara berjumlah 34 orang, multipara berjumlah 20 orang, dan dengan jarak kelahiran <2 tahun berjumlah 47, jarak kelahiran ≥ 2 tahun berjumlah 7 orang.

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Klinik Pratama Ridho dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022”.

METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penghitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan. Pendekatan *cross sectional* dilakukan untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022 (Mushlih and Rosyidah, 2021). Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Desa Bandar Khalifah, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang . Waktu Penelitian ini dimulai dari bulan Juli s/d Oktober 2022 yang dimulai dari survei awal kemudian dilakukan penelitian dan pengambilan data pada bulan Juli 2022 dari rekam medik Klinik Pratama Ridho Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni di Klinik Pratama Ridho tahun 2022 yaitu sebanyak 54 orang.

Teknik pada penelitian ini menggunakan total populasi dimana seluruh populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 54 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, dan data tersier. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini meliputi *Editing*, *Coding*, *Entering*, *Proses processing*. Analisis data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi), bivariat (*Chi-Square*) (Mushlih and Rosyidah, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil tabel 1. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022 dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi perdarahan primer sebanyak 30 responden (55,6%) dan minoritas terjadi perdarahan post partum sekunder sebanyak 24 responden (44,4%). Distribusi frekuensi umur pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi pada umur <20 dan >35 tahun sebanyak 37 responden (68,5%) dan pada minoritas terjadi pada umur 20-35 tahun sebanyak 17 responden (31,5%), distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi pada paritas Primipara dan Grandemultipara sebanyak 34 responden (63,0%) dan minoritas terjadi pada paritas multipara sebanyak 20 responden (37,0%) dan distribusi frekuensi jarak kelahiran pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi pada jarak kelahiran < 2 sebanyak 47 responden (87,0%) dan minoritas terjadi pada jarak kelahiran ≥ 2 tahun sebanyak 7 responden (13,0%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Bersalin, Umur, Paritas dan Jarak Kelahiran Ibu yang Mengalami Perdarahan Post Partum di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022

Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)
Pendarahan		
Primer	30	55,6
Sekunder	24	44,4
Umur		
<20 dan >35 tahun	37	68,5
20-35 tahun	17	31,5
Paritas		
Primipara dan Grandemultipara	34	63,0
Multipara	20	37,0
Jarak Kelahiran		
<2 tahun	47	87,0
≥2 tahun	7	13,0

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil tabel 2 hasil tabulasi silang antara hubungan umur ibu dengan perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dapat diketahui bahwa dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi pada umur <20 dan >35 tahun sebanyak 37 responden (68,5%) pada perdarahan primer terjadi sebanyak 21 responden (48,2%) pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 16 responden (20,3%) dan pada minoritas terjadi pada umur 20-35 tahun sebanyak 17 responden (31,5%) pada perdarahan primer terjadi sebanyak 9 responden (7,4%) pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 8 responden (24,1%).

Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p=0,004$ ($\alpha=0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan umur dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho, hasil tabulasi silang antara hubungan paritas ibu dengan perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dapat diketahui bahwa dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi pada paritas primipara dan grandemultipara sebanyak 34 responden (63,0%) pada perdarahan primer terjadi sebanyak 19 responden (46,3%) pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 15 responden (16,7%) dan minoritas terjadi pada paritas multipara sebanyak 20 responden (37,0%) pada perdarahan primer terjadi sebanyak 11 responden (9,3%) pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 9 responden (27,7%).

Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p=0,001$ ($\alpha=0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan paritas dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho dan hasil tabulasi silang antara hubungan jarak kelahiran ibu dengan perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dapat diketahui bahwa dari 54 responden (100%) yaitu mayoritas terjadi pada jarak kelahiran <2 sebanyak 47

responden (87,0%) pada perdarahan primer terjadi sebanyak 26 responden (55,6%) pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 21 responden (31,4%) dan minoritas terjadi pada jarak kelahiran ≥ 2 tahun sebanyak 7 responden (13,0%) pada perdarahan primer terjadi sebanyak 4 responden (0%) pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 7 responden (13,0%).

Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p = 0,002$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan jarak kelahiran dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho.

Tabel 2.
Hubungan Umur, Paritas dan Jarak Kelahiran dengan Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022

Variabel	Perdarahan Post Partum						P (value)
	Primer		Sekunder		Jumlah		
	f	%	F	%	f	%	
Umur							
< 20 dan >35 th	21	48,2	16	20,3	37	68,5	0,004
20 - 35 th	9	7,4	8	24,1	17	31,5	
Paritas							
Primipara dan Grandemultipara	19	46,3	15	16,7	34	63,0	0,001
Multipara	11	9,3	9	27,7	20	37,0	
Jarak Kelahiran							
< 2 th	26	55,6	21	31,4	47	87,0	0,002
≥ 2 th	4	0	3	13,0	7	13,0	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022 dari 54 responden yaitu mayoritas terjadi pada umur <20 dan >35 tahun sebanyak 37 responden pada perdarahan primer terjadi sebanyak 21 responden pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 16 responden dan pada minoritas terjadi pada umur 20-35 tahun sebanyak 17 responden pada perdarahan primer terjadi sebanyak 9 responden pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 8 responden. Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p = 0,004$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan umur dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho.

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juwahir (2019) cakupan yang memiliki umur 20-35 tahun (tidak resiko tinggi) sebagian besar melakukan pemeriksaan

kehamilan sesuai dengan standar (≥ 4 kali), dibandingkan dengan yang berumur <20 dan >35 tahun (resiko tinggi).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika proses terjadinya pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit (Handayani and Pujiastuti, 2019).

Perdarahan post partum adalah perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1.000 ml setelah persalinan abdominal. Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi, maka batasan jumlah perdarahan disebut sebagai perdarahan yang lebih dari normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, tekanan darah sistolik < 90 mmHg, denyut nadi >100 x / menit, kadar Hb < 8 g / dl (Manik, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *crosssectional* yang melibatkan 167 orang ibu yang diambil secara random sampling. Data yang terkumpul dianalisis secara statistik menggunakan uji chi square dengan nilai $\alpha = 0.05$. Hasil analisis menunjukkan diantara 46 ibu dengan persalinan lama terdapat 8 orang (17.4%) mengalami perdarahan postpartum (p-value=0.87).ibu dengan paritas berisikoada 14 dari 97 (14.4%) mengalami perdarahan postpartum (p-value=0.79).Dari 62 ibu dengan umur yang berisikoada 16 orang (25.8%) mengalami perdarahan postpartum(P 0.01). Umur ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan perdarahan postpartum. Ibu dengan umur berisiko(<20 tahun dan >30 tahun) mempunyai peluang 3.30 kali mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan umur tidak berisiko (20-30 tahun) (Yanti and Lilis, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari yang berjudul hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Sleman tahun 2019 bahwa hasil analisis didapatkan bahwa kejadian ibu bersalin dengan paritas berisiko (1 atau >3) yaitu sebanyak 22 responden (64,7%) yang mengalami perdarahan postpartum dan 9 responden (26,5%) yang tidak mengalami perdarahan postpartum, sedangkan paritas tidak berisiko (2-3) sebanyak 12 responden (35,3%) yang mengalami perdarahan postpartum dan 25 responden (73,5%) yang tidak mengalami perdarahan postpartum. hasil uji statistic chi square dalam penelitian ini diperoleh nilai p-value 0,002 (pvalue $< 0,05$), or 5,093 dan ci: 1,806-14,364. terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum di rsud sleman.wukandari (Wulandari, 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari. Hasil analisis Chi Square menunjukkan umur dan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan postpartum, umur (p-value 0,000 dan OR = 7,347) sedangkan paritas (p-value 0,027 dan OR = 3,040). Berarti ibu dengan umur yang berisiko (<20 dan >35 tahun) memiliki risiko 7,347 kali lebih besar dibandingkan usia tidak berisiko (20-35 tahun). Ibu dengan paritas berisiko (1 dan >3) memiliki risiko 3,040 kali lebih besar terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko (2 dan 3). Dapat disimpulkan ada hubungan umur dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul (Sari and Widaryati, 2018).

Menurut asumsi peneliti ibu post partum dengan umur <20 dan >35 tahun yang berisiko untuk bersalin. Risiko pada ibu yang berumur <20 tahun dikarenakan masih dikatakan masa remaja (masa muda) yang masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan pada reproduksi yang belum berfungsi dengan sempurna. Risiko pada ibu yang berumur >35 tahun dikarenakan fungsi reproduksi ibu sudah mengalami penurunan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dari 54 responden yaitu mayoritas terjadi pada paritas primipara dan grandemultipara sebanyak 34 responden pada perdarahan primer terjadi sebanyak 19 responden pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 15 responden dan minoritas terjadi pada paritas multipara sebanyak 20 responden pada perdarahan primer terjadi sebanyak 11 responden pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 9 responden.

Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p = 0,001$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan paritas dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho. Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar. Multipara adalah yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali. Multigravida adalah wanita yang sudah hamil dua kali atau lebih. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Simanjuntak, 2020).

Post partum adalah masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Perdarahan post partum adalah kehilangan darah melebihi 500 ml yang terjadi setelah bayi

lahir. Perdarahan primer post partum dini terjadi dalam 24 jam sedangkan perdarahan sekunder (perdarahan masa nifas) terjadi setelah 24 jam persalinan (Satriyandari and Hariyati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Sidoarjo Tahun 2017, jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan *cross sectional*. Pada penelitian ini data dikumpulkan dari rekam medik. Bahwa hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa 69 orang ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum, frekuensi paritas 1 dan >3 tahun mayoritas sebanyak 47 orang (68,1%) sedangkan minoritas ibu berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (31,9%) (Wardani, 2019).

Menurut asumsi peneliti ibu post partum dengan paritas primipara dan grandemultipara yang beresiko untuk bersalin. Resiko pada ibu dengan paritas primipara dikarenakan biasanya ibu akan mengalami depresi pasca persalinan yang disebabkan kecemasan saat akan melahirkan dan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Resiko pada ibu dengan paritas grandemultipara dikarenakan uterus yang semakin lemah dan otot rahim yang kurang mampu berkontraksi dan ibu yang memiliki banyak anak biasanya sudah merasa tidak perlu untuk memeriksakan kehamilannya karena ibu tersebut sudah merasa berpengalaman dalam kehamilannya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum di Klinik Pratama Ridho dari 54 responden yaitu mayoritas terjadi pada jarak kelahiran <2 sebanyak 47 responden pada perdarahan primer terjadi sebanyak 26 responden pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 21 responden dan minoritas terjadi pada jarak kelahiran ≥ 2 tahun sebanyak 7 responden pada perdarahan primer terjadi sebanyak 4 responden pada perdarahan sekunder terjadi sebanyak 7 responden. Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p = 0,002$ ($< \alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan jarak kelahiran dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho.

Jarak kelahiran adalah suatu pertimbangan untuk kelahiran anak yang pertama dengan kelahiran anak berikutnya. Jarak kelahiran yang aman pada ibu sebaiknya ≥ 2 tahun apabila ingin mempunyai anak kembali. Perdarahan post partum akan lebih beresiko terjadi pada ibu dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun, dikarenakan sistem reproduksi yang belum kembali berfungsi secara normal. Jarak kelahiran adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak kelahiran kurang dari 2 tahun tergolong risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan. Jarak persalinan yang pendek akan meningkatkan risiko terhadap ibu dan anak. Hal ini disebabkan karena bentuk dan fungsi organ

reproduksi belum kembali dengan sempurna sehingga fungsinya akan terganggu apabila terjadi kehamilan dan persalinan kembali (Widianti, 2019).

Menurut asumsi peneliti ibu post partum yang mempunyai jarak kelahiran <2 tahun yang beresiko untuk bersalin dikarenakan pada jarak kelahiran <2 tahun bentuk dan fungsi organ reproduksi belum normal kembali dengan sempurna sehingga fungsinya akan terganggu apabila terjadi kehamilan dan persalinan kembali. Pada jarak kelahiran sebagian besar terjadi pada perdarahan pasca persalinan biasanya terjadi dalam 6 jam post partum, pemantauan perdarahan primer sudah maksimal maka perdarahan sekunder tidak akan terjadi, oleh sebab itu kejadian perdarahan sekunder lebih sedikit dibandingkan perdarahan primer.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 54 responden mengenai perdarahan postpartum dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur, paritas dan jarak kelahiran dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ridho Tahun 2022.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat terlaksana atas izin dan bantuan dari pimpinan Klinik Pratama Ridho untuk itu penulis mengucapkan terima kasih atas izin dan bantuan selama pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Dartiwen (2018) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Handayani, E. and Pujiastuti, W. (2019) *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Trans Info Media.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H. and Ermawati, E. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu', *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), pp. 139–149.
- Manik, T. (2022) 'Determinan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)'. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Mu'minatunnisa (2018) 'Kejadian Perdarahan Post Partum Ibu Bersalin Berdasarkan Karakteristik Dan Penyebab di RSUD Kota Bandung', *Akbid Medica Obgin* [Preprint].
- Mushlih, M. and Rosyidah, R. (2021) *Buku Ajar Mata Kuliah Statistika 'Aplikasi Di Dunia Kesehatan'*. Sidoarjo: Umsidapress.
- Sari, W.K. and Widaryati, W. (2018) *Hubungan Umur dan Paritas dengan kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. [Thesis]. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta.
- Sartika, D. (2013) *Gambaran Kasus Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Badrul Aini Medan Tahun 2013*.
- Satriyandari, Y. and Hariyati, N.R. (2018) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan

- Postpartum', *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), pp. 49–64.
- Simanjuntak, L. (2020) 'Perdarahan Postpartum (Perdarahan Paskasalin)', *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), pp. 1–10.
- Sukarni, I. and Margareth, Z.H. (2018) *Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ummah, N., Ngadiyono, N. and Ulfiana, E. (2018) 'Faktor Resiko Penyebab Perdarahan Postpartum di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang', *Jurnal Kebidanan*, 7(15), pp. 39–49.
- Wardani, P.K. (2019) 'Faktor-Faktor Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), pp. 51–60.
- Widianti, E.Y. (2019) 'Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Perdarahan Post Partum Di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali', *Jurnal Kebidanan*, VI(1), pp. 22–32.
- Wulandari, S. (2019) *Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Sleman*. [Thesis]. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Yanti, D. and Lilis, D.N. (2022) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum', *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), pp. 16–23.
- Yulizawa et al. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.