

## Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin

Nur Yola Salsabila<sup>1\*</sup>, Erina Khusnia Dewi<sup>2</sup>, Kusnul Putri Yulia Wulandari<sup>3</sup>, Gusriani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> S1 Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan

Alamat: Jl. Amal Lama No.1, Pantai Amal, Kec.Tarakan Timur, Kota Tarakan,  
Kalimantan Timur, Indonesia, 77123

Korespondensi penulis: [kusnulputri0333@gmail.com](mailto:kusnulputri0333@gmail.com)\*

**Abstract.** Age is a risk factor for postpartum hemorrhage, according to Rahmawati's research. An association between age and bleeding due to uterine atony was also found. Mothers aged 20 to 35 years have a 12 times higher risk of experiencing postpartum hemorrhage than mothers aged 20 to 35 years (Edah, 2019). Age parity is also a risk factor for postpartum hemorrhage. Parity refers to the number of children born to a mother (both born alive or dead). Mothers with three children are more at risk of bleeding after delivery than mothers with parity 1 to 3. The aim of this study is to analyze the relationship between age and parity and the amount of bleeding that occurs in mothers who have just given birth. The literature review method was used in this study. Various scientific articles and research reports discussing risk factors for postpartum hemorrhage are thoroughly explained. The results showed that older maternal age (above 35 years) and high parity (giving birth more than once) increased the risk of postnatal bleeding. These results suggest that mothers with these characteristics should be given special attention to reduce the risk of these complications by obtaining appropriate education, supervision during pregnancy, and appropriate birth planning.

**Keywords:** Age, Parity, Postpartum Hemorrhage, Secondary Data, Mothers In Labor.

**Abstrak.** Usia adalah faktor risiko perdarahan postpartum, menurut penelitian Rahmawati. Hubungan antara usia dan perdarahan akibat atonia uteri juga ditemukan. Ibu berusia 20 hingga 35 tahun memiliki risiko 12 kali lebih tinggi mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu berusia 20 hingga 35 tahun (Edah, 2019). Paritas usia juga merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum. Paritas mengacu pada jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu (baik yang lahir hidup maupun mati). Ibu dengan tiga anak lebih beresiko mengalami perdarahan setelah persalinan daripada ibu dengan paritas 1 hingga 3. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara usia dan paritas dengan jumlah perdarahan yang terjadi pada ibu yang baru melahirkan. Metode tinjauan literatur digunakan dalam penelitian ini. Berbagai artikel ilmiah dan laporan penelitian yang membahas faktor risiko perdarahan postpartum dijelaskan secara menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu yang lebih tua (di atas 35 tahun) dan paritas tinggi (melahirkan lebih dari satu kali) meningkatkan risiko perdarahan pasca melahirkan. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu dengan ciri-ciri ini harus diberi perhatian khusus untuk mengurangi risiko komplikasi ini dengan mendapatkan pendidikan yang tepat, pengawasan selama kehamilan, dan perencanaan persalinan yang tepat.

**Kata Kunci:** Usia, Paritas, Perdarahan Postpartum, Data Sekunder, Ibu Bersalin.

### 1. LATAR BELAKANG

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan perempuan adalah angka kematian ibu (AKI). Indeks kualitas hidup dan pembangunan juga mencakup AKI. Kematian ibu didefinisikan sebagai "kematian ibu selama masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah persalinan (pascapersalinan), dengan berbagai macam penyebab yang berhubungan atau diperburuk oleh kehamilan atau manajemennya, tetapi bukan karena kasus kecelakaan (accidental) atau yang terjadi secara insidental" menurut International. Masalah terbesar di

bidang kebidanan selama ini adalah pendarahan. Tiga penyebab utama kematian ibu di negara maju dan berkembang adalah penyakit menular, preeklampsia (juga dikenal sebagai eklampsia), dan preeklampsia (juga dikenal sebagai eklampsia) (Simajuntak, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan WHO (2019) mencatat 303.000 jiwa di seluruh dunia (Sekretariat ASEAN, 2020). Angka kematian ibu tinggi. Pada tahun 2020, sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir 95% kematian ibu di negara tempat tinggal rendah dan menengah pada tahun 2020 tidak dapat dicegah. Pada tahun 2020, hampir 800 perempuan meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2020, hampir setiap dua menit kematian ibu. Rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34 di seluruh dunia dari tahun 2000 hingga 2020. Organisasi Kesehatan Dunia (2022) menyatakan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi akibat kelahiran prematur, komplikasi kelahiran seperti asfiksia atau trauma saat lahir, infeksi bayi, dan kelainan kongenital.

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, menurut data Sensus Penduduk (2020). Jumlah kematian ibu di Indonesia adalah 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Jumlah kematian bayi di Indonesia adalah 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 29.945 pada tahun 2023. Adanya hipertensi selama kehamilan, yang juga dikenal sebagai eklampsia dan pendarahan, adalah penyebab kematian ibu tertinggi. Selanjutnya penyebab kematian bayi tertinggi adalah prematuritas, asfiksia, atau bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2024). Perdarahan yang terjadi segera setelah partus (melahirkan), atau perdarahan lebih dari 500 mililiter setelah bayi lahir, dikenal sebagai perdarahan postpartum, adalah penyebab tersering dari kematian akibat perdarahan obstetrik. Perdarahan yang terjadi segera setelah melahirkan disebut perdarahan postpartum. Ini dapat didefinisikan sebagai perdarahan yang melebihi 500 mililiter setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan 1000 mililiter pada seksio sesarea, atau perdarahan yang lebih dari normal dan telah menyebabkan perubahan tanda-tanda vital seperti kelelahan, limbung, keringat dingin, menggigil, hiperpnea, sistolik di bawah 90 mmHg, nadi lebih dari 100 kali per menit, dan kadar Hb di bawah 8 gram. Perdarahan setelah melahirkan dapat terjadi dalam kurang dari 24 jam setelah proses melahirkan atau bahkan kapan saja dalam 12 minggu pertama setelah kelahiran. Perdarahan setelah melahirkan dapat menyebabkan tekanan darah turun drastis jika tidak ditangani dengan baik. Organ-organ tubuh akan rusak

secara bertahap ketika tekanan darah turun terlalu rendah, menyebabkan kegagalan fungsi. Selain itu, pendarahan setelah persalinan dapat menyebabkan komplikasi seperti berbagai jenis syok, yang meningkatkan risiko kematian ibu setelah melahirkan.

Menurut Selina (2017), 45% ibu bersalin mengalami pendarahan primer postpartum. Masalah yang berkaitan dengan umur, paritas, dan jumlah kehamilan dikenal sebagai "4 T", yang berarti terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu dekat. Ini mendukung temuan penelitian Selina (2017), yang menemukan hubungan yang signifikan antara umur ibu dan rasio kemungkinan perdarahan (OR) sebesar 7,347, yang menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko (antara 20 dan 35 tahun) memiliki risiko 7,347 kali lebih besar daripada ibu dengan usia tidak berisiko (antara 20 dan 35 tahun). Tubuh wanita di bawah usia dua puluh tahun umumnya belum siap secara fisik untuk menjalani kehamilan dan persalinan, karena organ reproduksi masih dalam proses perkembangan. Di sisi lain, pada usia 35 tahun terjadi kontraksi yang sangat progresif dari endometrium, yang berdampak pada kekuatan kontraksi saat persalinan dan setelah persalinan. (Firdayati, 2020)

Paritas, yaitu jumlah kehamilan yang mencapai usia viabilitas (28 minggu), merupakan faktor risiko independen untuk terjadinya perdarahan postpartum. Mekanisme yang paling sering dikaitkan adalah atonia uteri, di mana otot rahim gagal berkontraksi secara adekuat setelah persalinan yang dapat menyebabkan pendarahan pasca melahirkan jika tidak ditangani dengan baik (Eriza, 2019). Menurut Sulistiyani (2019), paritas memainkan peran yang signifikan dalam kejadian perdarahan postpartum, terutama yang terjadi pada kelahiran bayi grandemultipara. Risiko perdarahan pascapersalinan cenderung lebih tinggi pada persalinan pertama, menurun pada persalinan kedua dan ketiga, namun meningkat kembali pada persalinan keempat dan seterusnya.

## **2. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah studi literatur. Prosesnya meliputi pengumpulan data dari berbagai sumber seperti artikel ilmiah, buku, dan laporan penelitian. Data-data ini kemudian dibaca, dicatat, dan dianalisis secara mendalam (Darmani, 2011). Hasil analisis tersebut disusun dalam bentuk tinjauan pustaka yang sistematis, bukan sekadar rangkuman. Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya dan memberikan gambaran yang komprehensif tentang topik penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria pemilihan jurnal dalam penelitian ini sangat spesifik. Artikel yang dipilih harus diterbitkan dalam kurun waktu lima tahun terakhir, menggunakan bahasa Indonesia, dan membahas tentang ibu berusia 20-35 tahun yang

melahirkan. Kata kunci seperti usia, paritas, perdarahan postpartum, data sekunder, dan ibu bersalin digunakan sebagai acuan dalam pencarian literatur. Setelah melakukan pencarian di tiga database ilmiah yang berbeda, yaitu Google Scholar, Sinta, dan Scopus, peneliti berhasil mengumpulkan tujuh artikel yang memenuhi semua kriteria yang telah ditentukan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### HASIL

**Tabel 1.**

Analisa hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum

No	Judul	Author	Metode	Hasil Peneliti
1	Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum	Rinona Sanjaya, Yetty Dwi Fara	Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif.	<p><b>UMUR</b> menunjukkan hasil yang konsisten dengan hasil dari uji chi-square. Studi ini menemukan p-value yang lebih besar dari 0,05, yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara usia ibu dan perdarahan postpartum (Tekla Dotulung, 2018). Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anggraini et al. (2020), yang melaporkan p-value sebesar 0,059, yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara usia dan perdarahan postpartum.</p> <p><b>PARITAS</b> Analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dan kejadian perdarahan postpartum, dengan p-value yang melebihi 0,05. Penelitian sebelumnya oleh Anggraeni et al. (2016) juga menyimpulkan bahwa tidak ada keterkaitan antara paritas ibu dan jumlah perdarahan postpartum, dengan p-value sebesar 0,744 (Anggraeni, Kunsianah, &amp; Musyarofah, 2016). Namun, penelitian yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) menemukan bahwa ibu dalam kategori paritas berisiko 72,7% mengalami perdarahan postpartum, menunjukkan bahwa paritas yang lebih tinggi dan kehamilan ganda terkait dengan risiko perdarahan postpartum yang lebih tinggi (WHO, 2012).</p>
2	Hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian perdarahan postpartum	Herna Sari, Murniati and Nurliah	Jenis penelitian ini bersifat analitik yaitu penelitian penjelasan yang berkaitan	<p><b>PARITAS</b> menunjukkan bahwa nilai <math>p (0,001) &lt; \alpha (0,05)</math> dari hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 5%, yang menunjukkan bahwa <math>H_a</math> diterima dan <math>H_0</math> ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas dan</p>

			<p>dengan hubungan-hubungan variabel-variabel penelitian serta menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya dengan pendekatan crossectional yaitu pendekatan penelitian yang mengambil sampel dalam waktu yang bersamaan (Machfoedz, 2012).</p>	<p>kejadian perdarahan postpartum di Polindes Bidan Wali Daini A.Md.Keb Kampung Semelit Mutiara Kabupaten Aceh Tengah. Hasil penelitian tentang karakteristik ibu nifas di RSUD Sleman menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas tidak beresiko (82 orang (68,3%), dengan anemia 69 orang (57,5%), dan sebagian besar umur tidak beresiko (66 orang (55%). Di RSUD Sleman, ada hubungan paritas antara kasus perdarahan postpartum dengan nilai <math>p = 0,002</math>; <math>C = 27,3\%</math>, dan <math>OR = 3,449</math>.</p> <p><b>UMUR</b> Di Polindes Bidan Wali Daini A.Md.Keb Kampung Semelit Mutiara Kabupaten Aceh Tengah terdapat korelasi signifikan yang melibatkan usia ibu dan jumlah perdarahan yang terjadi setelah persalinan. Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 5% menunjukkan bahwa nilai <math>\rho</math> (0,002) lebih kecil daripada <math>\alpha</math> (0,05).</p>
3	<p>Hubungan umur dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di rsud pariaman</p>	<p>Prasetyaningsih dan Hendro Zalmadani</p>	<p>Jenis penelitian adalah analitik, menggunakan data retrospektif.</p>	<p><b>UMUR</b> Dari 15 orang yang memiliki umur beresiko, sebagian besar (86,7 %) ibu mengalami perdarahan postpartum, sementara 13,3 %) tidak mengalaminya. Dibandingkan dengan 69 orang yang tidak beresiko, lebih dari separuh (58 %) tidak mengalami perdarahan setelah kelahiran, dan 42 persen ibu bersalin mengalami perdarahan postpartum. Setelah dilakukan hasil uji kemaknaan terhadap hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum, didapatkan hasil <math>p</math> value= 0,004 <math>\alpha</math> 0,05 yang berarti <math>H_a</math> diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum.. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,96 menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki peluang 8,96 kali lebih besar mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu yang tidak termasuk dalam kategori berisiko.</p> <p><b>PARITAS</b> Dari 25 orang yang menjawab memiliki paritas beresiko, lebih dari separuh (76 %) mengalami perdarahan postpartum, sementara 24 persen tidak mengalaminya. Di sisi lain, dari 59 orang yang tidak memiliki risiko umur, lebih dari separuh</p>

				<p>(61%) tidak mengalami perdarahan setelah kelahiran, dan 39 persen ibu bersalin mengalami perdarahan postpartum. Setelah dilakukan hasil uji kemaknaan terhadap hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum, didapatkan hasil p value= 0,004 <math>\alpha</math> 0,05 yang berarti <math>H_a</math> diterima, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum. dan didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 4,95 yang berarti bahwa paritas ibu yang beresiko berpeluang 4,95 mengalami perdarahan dari pada paritas ibu yang tidak beresiko.</p>
4	<p>Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi</p>	<p>Adiah Setia Putri, Dwi Haryanti, Silvia Mariana, Rosa Riya</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metodeobservasi analitik dengan desain Case Control.</p>	<p><b>UMUR</b>                  Dari 62 responden, 25 (40,3%) beresiko, 17 (54,8%) pernah mengalami perdarahan postpartum, dan 8 (25,8%) tidak mengalami perdarahan postpartum. Sedangkan dari 37 responden sebanyak 59,7% tidak berisiko, 14 responden (45,2%) pernah mengalami perdarahan postpartum, Selain itu, 23 orang yang menjawab (atau 74,2%) tidak mengalami perdarahan postpartum. Dengan p-value = 0,02 (<math>p &lt; 0,05</math>), hasil penelitian menunjukkan bahwa <math>H_0</math> ditolak dan <math>H_a</math> diterima. Hubungan pada taraf kepercayaan 95% ditemukan antara umur ibu nifas dan jumlah perdarahan postpartum di RSUD H.Abdul Manap Jambi (<math>\alpha = 0,05</math>). Hasilnya menunjukkan bahwa usia ibu nifas merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan nifas, dengan OR 3,49 lebih besar dari 1. Ini berarti bahwa ibu nifas berusia antara 20 dan 35 tahun memiliki kemungkinan 3,49 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum..</p> <p><b>PARITAS</b>                  Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebanyak 21 orang (40,3%) memiliki risiko paritas, di mana 18 orang (85,7%) mengalami perdarahan postpartum dan 3 orang (14,3%) tidak mengalaminya. Sementara itu, dari 41 responden (59,7%) yang tidak memiliki risiko paritas, 13 orang (31,7%)</p>

				<p>mengalami perdarahan postpartum dan 28 orang (68,3%) tidak mengalaminya. Berdasarkan analisis, H0 ditolak dan Ha diterima, dengan p-value sebesar 0,000 (<math>p &lt; 0,005</math>).ibu nifas dengan paritas (1 dan 3) menunjukkan bahwa risiko terjadinya perdarahan postpartum 11,33x lebih meningkat dibandingkan ibu nifas lainnya.</p>
5	<p>Gambaran faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan di rs nur hidayah bantul</p>	<p>Fika Pratiwi, Yulia Adhistry, Sri Widarti, Ratna Sukaesih</p>	<p>Jenis menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data sekunder yang diperoleh dari sumber asli yakni rekam medis.</p>	<p><b>UMUR</b> Menurut data dari 60 orang ibu bersalin di RS Nur Hidayah Bantul, terdapat 40 orang yang tidak berisiko (66,7%) dan 20 orang yang berisiko (33,3%). Usia reproduksi ideal adalah antara 20 dan 35 tahun. Ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko mengalami kesakitan dan kematian selama kehamilan, persalinan, nifas, atau bayinya karena secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal. Sebaliknya, ibu yang terlalu tua (di atas 35 tahun) berisiko karena fungsi reproduksi yang menurun (BKKBN, 2017). Ibu yang berusia di atas 35 tahun lebih rentan terhadap berbagai penyakit, dan organ reproduksinya cenderung mengalami penuaan. yang menyebabkan jalan lahir yang kaku, yang menyebabkan persalinan yang macet dan pendarahan (Ragil Mu'allimah, 2019).</p> <p><b>PARITAS</b> Penelitian ini mengungkapkan bahwa dari 60 ibu bersalin dengan paritas, sebanyak 43 orang (71,7%) termasuk dalam kategori tidak berisiko, sementara 17 orang (28,3%) tergolong berisiko. Ini menciptakan gambaran faktor risiko berdasarkan paritas. Wanita dengan paritas tinggi berisiko mengalami antonia uteri, yang dapat menyebabkan perdarahan setelah persalinan jika tidak ditangani dengan benar. Ibu dengan paritas lebih dari tiga kali lebih berisiko mengalami perdarahan pasca persalinan daripada ibu dengan paritas antara 1 dan 3. Paritas lebih dari tiga meningkatkan gangguan fungsi reproduksi, yang meningkatkan kemungkinan perdarahan pasca persalinan. Setelah terlepasnya plasenta, sulit untuk menekan pembuluh darah yang terbuka karena paritas uterus meningkatkan jaringan ikatnya.Selain itu, stigma &amp; kemunduran endometrium bisa mengakibatkan fibrosis dalam bekas</p>

				implantasi plasenta, yg mengurangi vaskularisasi (Edah, 2019).
6	Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin	Aulia Lestari Ningsih,Mohdar i,Rr.Dwi Sogi Sri R	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan case control.	<p><b>UMUR</b> menampakan bahwa sebagian besar responden yg berusia tidak berisiko (20-35 tahun) tidak mengalami perdarahan, dengan jumlah mencapai 79 orang (35,3%), sementara itu 53 orang (23,7%) menurut responden yg mempunyai umur yg berisiko (&lt;20 atau &gt;35 tahun) mengalami pendarahan. Ada hubungan antara &amp; umur peristiwa perdarahan postpartum pada RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin, lantaran output uji statistik Chi-Square menampakan bahwa <math>p = 0,006</math> &amp; <math>p &lt; \alpha</math>.</p> <p><b>PARITAS</b> sebanyak 51 orang dari responden primipara (atau 22,8%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 60 orang dari responden multipara (atau 26,8%) mengalami perdarahan, dan 23 orang dari responden grandemultipara (atau 5,4%) mengalami pendarahan. Terdapat hubungan antara paritas dan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, karena hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan <math>p = 0,005</math>, yang mana <math>p &lt; \alpha</math>.</p>
7	Hubungan Umur dan paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Majene	Raehan, Wahida Munir,Irmayanti	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu suatu jenis penelitian dimana untuk mendeskripsikan fakta mengenai suatu keadaan secara objektif.	<p><b>UMUR</b> Di RSUD Majene, interaksi antara umur &amp; perdarahan post partum ditemukan. Dari responden yg berusia antara 20 &amp; 35 tahun, Sebagian besar responden tidak mengalami perdarahan, yaitu 24 orang (25,4%), sementara pada kelompok responden yang berusia &lt;20 dan &gt;35 tahun, mayoritas mengalami perdarahan, yaitu 22 orang (23,2%). Ada hubungan antara umur &amp; jumlah perdarahan postpartum yg terjadi pada RSUD Majene, berdasarkan output uji statistik Chi-Square, pada mana <math>p = 1.211</math> &amp; <math>p &lt; \alpha</math>.</p> <p><b>PARIETAS</b> Di RSUD Majene, hubungan antara paritas dan perdarahan postpartum menunjukkan bahwa 26 orang (28.6 %) dari responden primipara tidak mengalami perdarahan, sedangkan 24 orang (26,4 %) dari responden multipara mengalami perdarahan. Ada hubungan antara paritas dan kasus perdarahan postpartum di RSUD Majene, karena hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa <math>p = 0,093</math> dan Ha diterima.</p>



## PEMBAHASAN

Usia merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati juga menemukan bahwa terdapat pendarahan pasca-salin yang disebabkan hubungan antara usia dengan perdarahan oleh atonia uteri. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun 12 kali lebih cenderung mengalami perdarahan pasca persalinan daripada ibu dengan usia 20 hingga 35 tahun. Wanita di bawah usia 20 tahun tidak bisa hamil atau melahirkan karena fungsi reproduksinya belum berkembang sempurna. Berdasarkan penelitian Edah (2019), kontraktilitas endometrium mengalami penurunan bertahap setelah usia 35 tahun, yang dapat berdampak pada kemampuan rahim untuk berkontraksi efektif selama dan setelah proses persalinan

Fahira Nur dkk. (2019) memperkuat temuan bahwa usia reproduksi ideal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 dan 35 tahun. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pada usia kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan belum cukup dewasa untuk menjadi ibu, sedangkan pada usia 35 tahun ke atas, elastisitas otot-otot panggul dan sekitarnya mengalami penurunan yang signifikan, serta alat reproduksi lainnya. Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 dari Rumah Sakit Umum Antapura Palu, ibu hamil di bawah usia 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki risiko mengalami perdarahan setelah melahirkan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok ibu hamil berusia antara 20 hingga 35 tahun. Angka risikonya mencapai 2,138 kali lebih besar, yang menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi perdarahan postpartum. Namun temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Riona Sanjaya dkk. (2021), Secara statistik, tidak terdapat hubungan antara usia dengan frekuensi perdarahan postpartum. Mayoritas responden (69,70%) atau sekitar 23 orang dalam penelitian ini berusia antara 20 hingga 35 tahun. Namun, 70% atau 10 responden usia berisiko mengalami perdarahan pasca melahirkan. Meski begitu, usia bukanlah satu-satunya faktor penyebab perdarahan pasca melahirkan, jadi tidak ada hubungannya.

Jumlah anak yang dilahirkan oleh seseorang ibu, baik lahir hidup maupun lahir mati, disebut paritas. Ketidakmampuan ibu hamil dalam mengatasi komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas disebabkan karena ketidaksiapan ibu dalam menghadapi kelahiran anak pertamanya pada tingkat kelahiran yang rendah (1 paritas). Ibu yang baru pertama kali melahirkan (primigravida) sering kali mengalami stres, yang bisa menjadi sumber stres. Peningkatan hormon kortisol dan katekolamin dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan hormon plasenta corticotropin-releasing hormone (CRH) yang diduga berfungsi sebagai agen uterotonic.

Paritas yang tinggi akan menyebabkan masalah kesehatan ibu dan bayi. Dinding rahim mengalami kerusakan pembuluh darah karena kehamilan dan persalinan berulang, yang mengakibatkan penurunan elastisitas jaringan. Konsekuensinya, kehamilan yang melibatkan plasenta dapat menyebabkan anomali dalam posisi plasenta atau masalah dalam pertumbuhan plasenta dan janin (Reza et al., 2014). Studi oleh Miftahus et al. (2016) menemukan bahwa kondisi uterus ibu berdampak pada kondisi uterusnya saat melahirkan bayi pertama dan bayi berulang. Ibu dengan paritas satu seringkali kurang memahami tanda-tanda persalinan dan cara mengelola rasa sakit, sehingga lebih sulit bagi mereka untuk mengatasi komplikasi yang mungkin terjadi. Sementara itu, ibu dengan paritas tinggi cenderung mengalami kelelahan dan penurunan daya tahan tubuh akibat frekuensi kehamilan yang sering, sehingga kontraksi uterus menjadi kurang efektif dan meningkatkan risiko perdarahan postpartum

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Hayati et al. (2019) menunjukkan bahwa wanita dengan paritas 3-5 dan 6 atau lebih memiliki risiko perdarahan postpartum yang lebih tinggi, yaitu 24% dan 81% lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki paritas 1-2. Penelitian lain oleh Nurul Ummah et al. (2018) mengungkapkan bahwa paritas merupakan faktor risiko dengan nilai odds ratio sebesar 2,4, yang berarti wanita dengan paritas 1 atau lebih dari 3 memiliki risiko 2,4 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibandingkan dengan wanita yang memiliki paritas 1-2. Hal ini terjadi karena memiliki lebih dari satu anak dapat menurunkan fungsi reproduksi, yang berisiko meningkatkan perdarahan postpartum. Ibu dengan kehamilan berulang atau multigravida memiliki risiko lebih tinggi terhadap perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu primigravida, akibat menurunnya fungsi reproduksi selama kehamilan multigravida yang meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan. Sebuah studi oleh Nurul Hikmah (2015) juga menemukan bahwa ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki kontraksi otot rahim yang lebih lemah dan plasenta yang lebih dalam terimplantasi, yang dapat menyebabkan plasenta tidak segera keluar, meningkatkan risiko perdarahan postpartum yang sering kali terkait dengan atonia uteri. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Riona Sanjaya et al. (2021) menemukan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara paritas dan frekuensi perdarahan postpartum, yang menunjukkan bahwa paritas bukan faktor risiko utama untuk perdarahan postpartum. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden yang tidak berisiko paritas, yaitu 66,7% atau 22 orang, tidak mengalami perdarahan. Hasil ini konsisten dengan temuan dari penelitian Anggraeni et al. (2016), yang juga menyimpulkan bahwa tidak ada korelasi antara paritas ibu dan perdarahan postpartum, dengan p-value sebesar 0,744.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menganalisis hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Hasilnya menunjukkan bahwa usia ibu di bawah 22 tahun atau di atas 35 tahun, bersama dengan paritas satu (1), secara signifikan meningkatkan risiko perdarahan postpartum bagi ibu. Selain itu, ibu dengan paritas tinggi (melahirkan lebih dari tiga anak) juga memiliki risiko ketidaksiapan dalam menghadapi persalinan. Faktor usia memengaruhi kesiapan fisik dan kondisi endometrium, sementara paritas tinggi menyebabkan penurunan elastisitas uterus dan peningkatan risiko atonia uteri. Saran bagi peneliti selanjutnya diperlunya perencanaan persalinan yang tepat untuk meminimalkan komplikasi. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperkuat temuan ini dan menyusun strategi pencegahan yang efektif.

#### DAFTAR REFERENSI

- ASEAN Secretariat. (2020). Data angka kematian ibu menurut ASEAN. *JVIEKS*, 1(1), 1–10.
- Putri, A. S., Haryanti, D., Mariana, S., & Riya, R. (2023). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 4(3), 177–184.
- Anggraeni, D., Kunsianah, K., & Musyarofah, S. (2016). Hubungan anemia dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 6(1), 16–21.
- 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.
- BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Jakarta: BKKBN.
- Darmadi, H. (2011). Metode penelitian pendidikan. Bandung: Alfabeta.
- Edah. (2019). Faktor predisposisi terjadinya perdarahan postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan. Muntilan: Universitas Ngudi Waluyo.
- Eriza. (2019). Hubungan perdarahan postpartum dengan paritas di RSUP Dr. M. Djamil Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Nur, F., & et al. (2019). Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Umum Anutapura. *Jurnal Kebidanan Stikes Widya Palu*, 5(1).
- Fara, Y. D. (2021). Usia, paritas, anemia dengan kejadian perdarahan post partum. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 5(1), 33–37.

- Firdayati, S. (2020). Literature review: Analisis faktor penyebab terjadinya perdarahan pada ibu postpartum. Makassar: Yayasan Perawat Sulawesi Selatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang.
- Haryati, S., & et al. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum primer (Studi kasus RSUD Kota Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 1–10.
- Sari, H., Murniati, & Nurliah. (2022). Hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian perdarahan postpartum. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 4(2), 1–10.
- Lestari Ningsih, A. (2015). Hubungan umur dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
- Mu'allimah, R. (2019). Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum (Analisis lanjut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017). Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Novianti. (2016). Pengaruh usia dan paritas terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi ke-5). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Hikmah, N., & Yani, D. P. (2015). Gambaran haemotagic post partum pada ibu bersalin dengan kejadian anemia di ruang PONEK Kabupaten Jombang. *Jurnal EDU Health*, 5(2), 1–10.
- Ummah, N., Ngadiyono, & Ulfiana, E. (2018). Faktor risiko penyebab perdarahan postpartum di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. *Jurnal Kebidanan*.
- Pratiwi, F. (2024). Gambaran faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan di RS Nur Hidayah Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 5(1), 23–34.
- Raehan, R., Munir, W., & Irmayanti, I. (2021). Hubungan umur dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Majene. *ProHealth Journal*, 18(2), 90–95.
- Selina. (2017). Faktor risiko penyebab perdarahan postpartum di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Rembang: Universitas Ngudi Waluyo.
- WHO. (2018). Angka kematian ibu dan angka kematian bayi. *World Health Statistics*.
- WHO. (2012). WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. *World Health Organization*.
- Zalmadani, H. (2023). Hubungan umur dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pariaman. *As-Shiha: Journal of Medical Research*, 4(2).