

Article

Determinan Perdarahan Postpartum Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Batujajar Bandung Tahun 2021

Silva Dwi Rahmizani¹, Ajeng Alwin²

¹ Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Rajawali, Bandung

² Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Rajawali, Bandung

SUBMISSION TRACK

Received: December 03, 2022

Final Revision: December 20, 2022

Available Online: December 24, 2022

KEYWORDS

Postpartum, Determinan Perdarahan, Perdarahan postpartum primer

CORRESPONDENCE

Phone: 081212656479

E-mail: silvarahmizani25@gmail.com

ABSTRACT

Primary postpartum hemorrhage is one of the problems that cause maternal death in Indonesia. Maternal mortality rate is one indicator to see the health status of a woman in particular, society in general. Primary postpartum hemorrhage is when the mother loses more than 500 milliliters of blood after the first 24 hours of delivery.

The purpose of this study was to determine the determinants of primary bleeding in the working area of Batujajar Health Center in 2021.

The research method uses quantitative analysis with a cross-sectional approach. The sample in this study were all mothers who gave birth at Batujajar Health Center from as many as 148 people, through total sampling technique.

The results showed that there was a relationship between birth spacing and the incidence of primary postpartum hemorrhage ($p = 0.000$), there was a relationship between anemia and the incidence of primary postpartum hemorrhage ($p = 0.000$) and there was no relationship between age and primary postpartum hemorrhage ($p = 0.409$), there was a parity relationship with the incidence of postpartum hemorrhage. primary postpartum hemorrhage ($p=0.000$), there was a relationship between history of bleeding and the incidence of primary postpartum hemorrhage ($p=0.000$)

The conclusion of this study is that there is a significant relationship between birth spacing, anemia, parity and bleeding history with the incidence of primary postpartum hemorrhage and there is no significant relationship between age and the incidence of primary postpartum hemorrhage at Batujajar Public Health Center in 2021. It is recommended that midwives provide counseling about primary postpartum hemorrhage, especially to pregnant women with anemia and have a birth interval with the current pregnancy with a distance of < 2 years.

I. INTRODUCTION

Berdasarkan Survei Demografi

dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di

Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan hingga tahun 2018/2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi yaitu 305 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan ASEAN. Penyebab utama kematian ibu yang masih tinggi yaitu perdarahan 38%, *eklamptia* 24%, infeksi 11%, *abortus* 5%, *emboli obstetri* 3%, komplikasi *puerperium* 8%, dan lain-lain 11% (Kemenkes RI, 2020)

Angka kematian ibu di Jawa Barat tahun 2017 yang telah dilaporkan pada table profil kesehatan 2017 sebesar 76,03 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2017 yang ditargetkan, maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada di bawah target nasional (MDG)s tahun 2015. Indikator Angka Kematian Ibu menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas. Di Indonesia perdarahan merupakan salah satu penyebab kematian ibu yaitu sebanyak 38% (perdarahan primer 35% dan perdarahan sekunder 3%). Angka kejadian perdarahan primer di Jawa barat berkisar 5%-15%, penyebabnya adalah atonia uteri 50-60%, retensio plasenta 16-17%, laserasi jalan lahir 4-5% dan kelainan darah 0,5-0,8%. Ditambah dengan penyebab tidak langsung perdarahan primer yaitu dikarenakan anemia saat kehamilan sebesar 5,6%. Berdasarkan patokan perkiraan darah yang keluar 500 ml, perdarahan primer terjadi pada sekitar 5% kelahiran. Karena itu, perdarahan yang lebih dari 500 ml akan menyebabkan ibu mengalami perdarahan yang berlebih dan perlu diperhatikan karena memungkinkan terdapat ancaman perdarahan yang berbahaya (Manuaba, 2014)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Bandung Barat, pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 29 kasus dan di tahun 2020 turun menjadi 28 kasus. Mayoritas kasus kematian ibudisebabkan oleh perdarahan saat melahirkan. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2019 adalah perdarahan sebesar 36%. Perdarahan ini dapat disebabkan atonia uteri 50-60%, retensio plasenta 23-29%, serta robekan jalan lahir 4-5%. Selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor resiko seperti kehamilan dengan anemia (Dinkes Kabupaten Bandung Barat 2019) Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan melihat data dari puskesmas Batujajar pada tanggal 20 Mei, jumlah persalinan tahun 2021 dari bulan Januari – juli sebanyak 198. Jumlah ibu bersalin yang mengalami perdarahan sebanyak 15,18% orang, diantaranya ibu dengan jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 17,38% orang dan 16,62% mengalami anemia. Sedangkan ibu bersalin yang mengalami perdarahan primer sebanyak 11,67% orang, dengan atonia uteri 10,8% orang, dengan retensio plasenta 9,68% orang, dan dengan robekan jalan lahir 5,21%.

II. METHODS

The Penelitian ini menggunakan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*) yang berarti pengukuran variabel dependen dan variabel independen dilaksanakan pada satu waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang melahirkan lebih dari satu kali yang tercatat di buku rekam medis di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 dari bulan

Januari - Juli yaitu sebanyak 121 orang. pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu 121 orang. Kriteria inklusi adalah Persalinan tidak lama (<24 jam pada primigravida, <18 jam pada multigravida), Tidak persalinan presipitatus, Ibu bersalin dengan janin tunggal. Sedangkan kriteria eksklusi adalah Data dalam catatan rekam medis tidak lengkap. Kelengkapan data meliputi (nomor rekam medis, identitas, Episiotomy, Primigravida.

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini diambil dari rekam medis pasien di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat. Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah lembar ceklis untuk mengetahui data kejadian perdarahan primer dengan kriteria 1 = Ya dan 2 = Tidak. Variabel jarak kelahiran dengan kriteria 1 = Jarak berisiko tinggi (≤ 2 tahun) dan kriteria 2 = Jarak berisiko rendah (> 2 tahun), variabel anemia dalam persalinan kriteria 1 = Ya dan 2 = Tidak, sedangkan untuk variabel usia dengan kriteria 1= berisiko dan 2= tidak berisiko. Analisis yang dilakukan adalah univariat, bivariat dan multivariat. Analisis multivariat yang dilakukan adalah uji regresi logistik ganda.

III. RESULT

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Perdarahan, Jarak Kelahiran, Anemia, Usia, Paritas dan Riwayat Perdarahan di Puskesmas Batujajar Tahun 2021

Variabel	Frekuensi (F)	Persen (%)
Perdarahan		
Iya	80	66,1
Tidak	41	33,9
Jarak Kelahiran		
Beresiko Tinggi	77	63,6

Beresiko Rendah	44	36,4
Anemia		
Iya	82	67,8
Tidak	39	32,2
Usia		
Beresiko	15	12,4
Tidak Beresiko	106	87,6
Paritas		
Beresiko Tinggi	74	61,2
Beresiko Rendah	47	38,8
Riwayat Perdarahan		
Iya	71	58,7
Tidak	50	41,3

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 66,1 %, sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar memiliki jarak kelahiran dengan risiko tinggi sebesar 63,6 %, sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami anemia sebesar 67,8 %, sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar tidak memiliki usia yang berisiko sebesar 87,6 %, sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar memiliki paritas berisiko tinggi sebesar 61,2 % dan sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar memiliki riwayat perdarahan sebesar 61,2 %.

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar sebanyak ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mempunyai risiko tinggi mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 94,8%. Hasil uji statistik didapatkan hubungan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum primer di Puskesmas Batujajar tahun 2021 dengan *p-value*=0,000 (<0,05

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perdarahan Postpartum Primer Berdasarkan Jenisnya di Puskesmas Batujajar Tahun 2021

Perdarahan Postpartum Primer	Frekuensi (F)	Persen (%)
Atonia Uteri	43	35,5

Retensio Plasenta	20	16,5
Robekan Jalan Lahir	17	14,0
Tidak	41	33,9
Total	121	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami perdarahan postpartum primer diakibatkan oleh atonia uteri sebesar 35,5 %.

Tabel 3 Hubungan Jarak Kelahiran, Anemia, Usia, Paritas dan Riwayat Perdarahan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di Puskesmas Batujajar Tahun 2021

Variabel Independen	Perdarahan Postpartum Primer				Total		p-value
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Jarak Kelahiran							
Beresiko Tinggi	73	94,8	4	5,2	77	100	0,000
Beresiko Rendah	7	15,9	37	84,1	44	100	
Anemia							
Ya	73	89,0	9	11,0	82	100	0,000
Tidak	7	17,9	32	82,1	39	100	
Usia							
Beresiko	8	53,3	7	46,7	15	100	0,409
Tidak Beresiko	72	67,9	34	32,1	106	100	
Paritas							
Beresiko Tinggi	70	94,6	4	5,4	74	100	0,000
Beresiko Rendah	10	21,3	37	78,7	47	100	
Riwayat Perdarahan							
Iya	71	100	0	0	71	100	0,000
Tidak	9	18,0	41	82,0	50	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar sebanyak ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mempunyai risiko tinggi mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 94,8%. Hasil uji statistik didapatkan hubungan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum primer

di Puskesmas Batujajar tahun 2021 dengan $p\text{-value}=0,000 (<0,05)$. Sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami perdarahan postpartum primer karena ibu anemia sebesar 89,0%. Hasil uji statistik didapatkan hubungan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum primer di Puskesmas Batujajar tahun 2021 dengan $p\text{-value}=0,000 (<0,05)$. Sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar tidak memiliki usia yang berisiko mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 67,9%. Hasil uji statistik tidak didapatkan hubungan usia dengan kejadian perdarahan postpartum primer di Puskesmas Batujajar tahun 2021 dengan $p\text{-value}=0,409$. Sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar tidak memiliki paritas yang berisiko tinggi mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 94,6 %. Hasil uji statistik didapatkan hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum primer dengan $p\text{-value}=0,000$. Sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar tidak memiliki riwayat perdarahan sebelumnya, mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 100 %. Hasil uji statistik didapatkan hubungan riwayat perdarahan dengan kejadian perdarahan postpartum primer $p\text{-value}=0,000$.

Hasil Analisis Multivariat

Tabel 4 Hasil Seleksi Bivariat Variabel Independen dengan Perdarahan Postpartum Primer di Puskesmas Batujajar Tahun 2021

Variabel	p value	Keterangan
Jarak Kelahiran	0,000	Lanjut Multivariat
Anemia	0,000	Lanjut Multivariat
Usia	0,269	Tidak Lanjut Multivariat
Paritas	0,000	Lanjut Multivariat
Riwayat	0,996	Tidak Lanjut

Perdarahan	Multivariat
------------	-------------

Berdasarkan Tabel 4 diketahui ada beberapa variabel yang *p value* <0,25 yaitu variabel jarak kelahiran, anemia dan paritas sehingga variabel tersebut dapat dilanjutkan ke pemodelan multivariat.

Pemodelan Multivariat

Hasil analisis membuktikan bahwa anemia adalah faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perdarahan primer dan dapat diartikan bahwa ibu yang mengalami anemia berpeluang 6 kali beresiko perdarahan primer dibandingkan ibu yang tidak anemia (OR: 6,392, CI:1,567-26,069) setelah dikontrol oleh jarak dan paritas.

Tabel 5 Hasil Pemodelan Regresi Logistik

Variabel	B	p value	OR	95% CI
Jarak	21,649	0,032	2,523	1,031-2,030
Anemia	1,850	0,010	6,392	1,567-26,069
Paritas	-18,078	0,999	0,000	1,300-3,158

Hasil analisis membuktikan bahwa anemia adalah faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perdarahan primer dan dapat diartikan bahwa ibu yang mengalami anemia berpeluang 6 kali beresiko perdarahan primer dibandingkan ibu yang tidak anemia (OR: 6,392, CI:1,567-26,069) setelah dikontrol oleh jarak dan paritas.

IV. DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batujajar tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami perdarahan postpartum primer sebesar 66,1 % dimana sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami perdarahan postpartum primer diakibatkan oleh atonia uteri sebesar 35,5 %.

Perdarahan postpartum adalah perdarahan pervaginam 500 cc atau lebih setelah kala III selesai setelah plasenta lahir. Fase dalam persalinan dimulai dari kala I. Kemudian kala II dimana serviks sudah membuka lengkap sampai 10 cm atau kepala janin sudah tampak, kemudian dilanjutkan kala III persalinan yang dimulai dengan lahirnya bayi dan berakhir dengan pengeluaran plasenta. Perdarahan postpartum primer terjadi setelah kala III persalinan selesai (Saifuddin 2014)

Perdarahan postpartum primer yaitu perdarahan yang terjadi 24 jam pertama kelahiran. Penyebab utama perdarahan postpartum primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, dan robekan jalan lahir (Oxorn 2015)

Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, jarak kelahiran dapat dilihat bahwa dari 121 responden terdapat 77 responden dengan risiko tinggi yaitu (63,6 %). Hasil uji statistik didapatkan hubungan jarak kelahiran terhadap perdarahan postpartum primer dengan *p-value*=0,000 (<0,05).

Jarak ideal untuk kehamilan yaitu tidak kurang dari 2 tahun dan berisiko rendah jika ≥ 2 tahun. Namun ibu dengan jarak 2 tahun masih dapat prasyarat asalakan nutrisi ibu baik, namun bila gizi ibu tidak baik maka tubuh ibu belum cukup siap untuk kehamilan berikutnya. Jarak kelahiran kurang dari 2 tahun tergolong

risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan yaitu plasenta previa, partus lamadan kelahiran prematur dan berisiko terjadinya perdarahan postpartum primer, hal ini disebabkan karena organ-organ reproduksi yang belum kembali ke kondisi semula. Wanita yang melahirkan dengan jarak yang sangat berdekatan (<2 tahun) akan mengalami risiko antara lain risiko anemia, plasenta previa, ketuban pecah dini dan bisa mengakibatkan kematian saat melahirkan karena perdarahan yang terjadi pada saat proses persalinan. Bagi wanita yang melahirkan dengan jarak ≥ 2 tahun terdapat beberapa risiko namun tidak berisiko tinggi dibandingkan dengan wanita yang melahirkan < 2 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edyanti D dan Indawati R di Puskesmas Arjowinangun pada tahun 2017 dimana menyatakan umur terlalu tua ataupun muda dengan jarak kelahiran yang dekat serta pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai standar ANC dapat meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi kebidanan. Hal tersebut terjadi karena tidak adanya pemantauan kesehatan ibu selama hamil sehingga kegawatdaruratan yang mungkin terjadi tidak dapat diminimalisir sedini mungkin. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah terdapat pengaruh jarak kelahiran dengan kejadian komplikasi kebidanan (Indawati n.d.) .

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumiaty (2017) tentang anemia kehamilan dan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah

mengatakan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perdarahan postpartum dapat terjadi pada ibu yang jarak persalinannya < 2 tahun, di bandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kelahiran ≥ 2 tahun, dimana $p = 0,000$ (p value 0,05) yang artinya bahwa jarak persalinan < 2 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum. Nilai OR = 19,3 yang artinya bahwa ibu yang jarak persalinan < 2 tahun memiliki risiko 19 kali untuk mengalami perdarahan postpartum. Hal ini sesuai dengan penelitian Artika yang menemukan bahwa semakin dekat jarak kehamilan, semakin besar risiko ibu mengalami perdarahan postpartum (Dewie, Sumiaty, and Tangahu 2020)

Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi anemia dapat dilihat bahwa dari 121 responden terdapat 82 responden dengan anemia yaitu (67,8 %). Hasil uji statistik didapatkan hubungan anemia terhadap perdarahan postpartum primer dengan p -value=0,000 (<0,05).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr%. Pada saat ibu bersalin maka akan terjadi kontraksi uterus yang adekuat sehingga bayi lahir, apabila ibu mengalami anemia selama kehamilan maka kontraksi uterus akan berkurang. Hal ini diakibatkan karena kurangnya jumlah oksigen dan nutrisi pada organ uterus, apabila uterus kekurangan oksigen dan nutrisi maka sel-sel uterus akan mengalami penurunan kontraksi, penurunan kontraksi inilah yang akan menyebabkan terjadinya perdarahan (Helen 2017)

Anemia dalam kehamilan juga dapat

berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti : gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, kekurangan hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa atau di transfer ke sel tubuh maupun ke otak. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki kemungkinan akan mengalami perdarahan postpartum. Menurut Manuaba, bahwa pengaruh anemia pada persalinan adalah gangguan his atau kekuatan mengejan, dimana kala satu berlangsung lama, kala dua berlangsung lama, lalu kala tiga dapat diikuti retensio plasenta, dan kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum primer (Manuaba 2014)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frisca pada tahun 2019 bahwa terdapat hubungan antara anemia pada kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum primer, salah satunya karena atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kontraksi serat-serat myometrium saat berada di sekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta tidak dapat berkontraksi secara adekuat. Rosmiyati mengatakan bahwa persalinan 6 kali lebih berisiko pada ibu yang mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia (Frisca Dewi Yunadi, Rochany Septiyaningsih 2019)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Anggraeni (2016) tentang hubungan anemia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara anemia dengan

perdarahan postpartum didapatkan nilai p value sebesar 0,0001 ($p < 0,05$) dengan OR (95% CI) yaitu 20,167 yang artinya orang dengan anemia berisiko 20 kali untuk terjadinya perdarahan postpartum. Sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan post partum. Dimana risiko perdarahan postpartum meningkat pada wanita bersalin dengan anemia, dimana uterus kekurangan oksigen, glukosa dan nutrisi esensial cenderung bekerja tidak efisien pada semua persalinan, hal inilah yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum semakin meningkat (Anggraeni, Kunsianah, and Musyarofah 2016)

Hubungan Usia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi usia dapat dilihat bahwa dari 121 responden terdapat 15 responden dengan berisiko yaitu (12,4 %) dan sebanyak 106 responden dengan tidak berisiko yaitu (87,6%). Hasil uji statistik tidak terdapat hubungan antara usia terhadap perdarahan postpartum primer dengan p-value=0,409 ($<0,05$).

Usia berkaitan dengan ketidaksiapan 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 proses penuaannya, seperti sering muncul penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui

plasenta (Saifuddin 2014)

Menurut Cuningham (2006) pada usia <20 tahun merupakan risiko tinggi kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi. Hal ini disebabkan pada usia muda organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal dan secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap penerimaan kehamilannya yang akhirnya akan berdampak pada proses kehamilan, persalinan hingga nifas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani tentang hubungan usia pada ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum mengatakan bahwa usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai (p value = 0,303 dan $OR=1,273$) (Harumi and Kasiati 2018)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fachir dkk tentang hubungan paritas, usia dan lama kala ii dengan kejadian perdarahan postpartum di puskesmas ambulu kabupaten Jember tahun 2012 menyatakan tidak adanya hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum di Banjarmasin tahun 2020 (Fachir, Noor, and Nizomy 2020)

Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Paritas adalah banyaknya persalinan yang dialami seorang wanitayang melahirkan bayi yang dapat hidup. Kehamilan lebih dari satu kali atau yang termasuk multiparitas memiliki risiko lebih tinggi terjadi perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan ibu-ibu primigravida (Rifdian, 2016). Salah satu

penyebab perdarahan postpartum adalah multiparitas. Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan. Primipara adalah seorang yang telah pernah melahirkan satu kali satu janin atau lebih yang telah mencapai batas viabilitas, oleh karena itu berakhirnya setiap kehamilan melewati tahap abortus memberikan paritas pada ibu. Seorang multipara adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga viabilitas. Hal yang menentukan paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai viabilitas, bukan jumlah janin yang dilahirkan. Paritas tidak lebih besar jika wanita yang 23 bersangkutan melahirkan satu janin, janin kembar, atau janin kembar lima, juga tidak lebih rendah jika janinnya lahir mati. Uterus yang telah melahirkan banyak anak, cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan (Saifuddin, 2014) Ibu yang paritas >3 beresiko mengalami perdarahan pasca persalinan dibandingkan ibu yang paritasnya 2-3. Ibu dengan paritas >3 diyakini mendahului terjadinya perdarahan pasca persalinan. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan pasca persalinankarena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan pada serabut otot di 16 uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta. Risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan akan meningkat setelah persalinan ketiga atau lebih yang mengakibatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan (Megasari, 2013).

Dengan bertambahnya paritas, akan semakin banyak jaringan ikat pada uterus sehingga kemampuan untuk berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta. Selain itu, juga terjadi kemunduran dan cacat pada endometrium yang mengakibatkan terjadinya fibrosis pada bekas implantasi plasenta sehingga vaskularisasi dapat berkurang. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan janin, plasenta mengadakan perluasan implantasi dan vili khoralis menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga dapat terjadi retensio plasenta adhesiva hingga perkreta (Friyandini, Lestari, and Lipoeto 2015)

Pada grande multiparitas, terjadi involusi endometrium berulang, sehingga memungkinkan untuk terjadinya defek minor medium, yang berakibat pada berkurangnya serabut miometrium sehingga persalinan pada grande multiparitas cenderung mengalami atonia uteri. Multiparitas dan grandemulti paritas merupakan faktor predisposisi terjadinya perdarahan pasca persalinan, akibat kelemahan dan kelelahan endometrium. Namun apabila dalam pertolongan persalinan diberikan uterotonika segera setelah persalinan atau pada saat awal kala III sehingga persalinan plasenta dipercepat dan terjadi kontraksi uterus, maka perdarahan postpartum tidak akan terjadi (Friyandini et al. 2015)

Hubungan Riwayat Perdarahan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Riwayat perdarahan postpartum berhubungan erat dengan kejadian perdarahan postpartum. (Wormer, Jamil,

and Bryant 2022) dalam penelitiannya, di salah satu rumahs akit New South Wales menyatakan bahwa wanita yang memiliki riwayat perdarahan postpartum sebelumnya mempunyai peluang 3,3 kali untuk mengalami perdarahan postpartum pada persalinan berikutnya di bandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat perdarahan postpartum. Hasil penelitian sama dengan penelitian (Bazirete et al. 2022) menyimpulkan bahwa perdarahan postpartum sebelumnya meningkatkan risiko 2,2 kali mengalami perdarahan postpartum selanjutnya (OR: 2,2, 95% CI 1,7 – 2,9). Menurut Prawirohardjo (2014), riwayat persalinan sebelumnya bisa menyebabkan penyulit pada persalinan berikutnya. Salahsatunya ibu yang pernah mengalami perdarahan post partum meningkatkan risiko terjadinya perdarahan post partum pada persalinan berikutnya. Apalagi perdarahan post partum pada persalinan sebelumnya disebabkan oleh karenagangguan pembekuan darah. Ibu yang memiliki riwayat perdarahan postpartum akan meningkatkan resiko lebih besar terjadinya perdarahan postpartum pada persalinan berikutnya dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat perdarahan postpartum sebelumnya. Maka dari itu untuk menghindari supaya tidak terjadi lagi perdarahan postpartum pada persalinan berikutnya, maka tenaga kesehatan harus memberikan penyuluhan dan menyarankan untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur dan melahirkan di tenaga kesehatan

Selain itu rekomendasi dari (Wormer et al. 2022) menyatakan bahwa wanita yang mempunyai riwayat perdarahan postpartum agar melahirkan difasilitasi

kesehatan yang menyediakan bank darah sehingga jika terjadi perdarahan pada persalinan berikutnya dapat diatasi dengan sebaik mungkin. Jika perdarahan postpartum tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat, dapat mengalami syok dan penurunan kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat dan kematian ibu.

V. CONCLUSION

The Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan pembahasan mengenai determinan perdarahan postpartum primer di wilayah kerja Puskesmas Batujajar tahun 2021, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami perdarahan postpartum primer sebanyak 80 orang sebesar (66,1%), sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar memiliki jarak kelahiran dengan risiko tinggi sebanyak 77 orang sebesar (63,6%), sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar mengalami anemia sebesar sebanyak 82 orang (67,8%), sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar memiliki paritas beresiko tinggi sebesar 61,2 % dan sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar memiliki riwayat perdarahan sebesar 61,2 %, sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Batujajar tidak memiliki usia yang berisiko sebanyak 106 orang sebesar (87,6%), terdapat hubungan antara jarak kelahiran, anemia, paritas dan riwayat perdarahan dengan kejadian perdarahan postpartum primer di Puskesmas Batujajar tahun 2021, anemia adalah

faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perdarahan primer dan dapat diartikan bahwa ibu yang mengalami anemia berpeluang 6 kali beresiko perdarahan primer dibandingkan ibu yang tidak anemia (OR: 6,392, CI:1,567-26,069) setelah dikontrol oleh jarak dan paritas.

Pihak Puskesmas diharapkan dapat memberikan konseling terhadap ibu hamil mengenai bahaya perdarahan postpartum primer khususnya pada ibu dengan anemia dan jarak kehamilan sekarang dengan kelahiran sebelumnya < 2 tahun atau \geq 2 tahun. Lembaga pendidikan diharapkan dapat merencanakan pendidikan dalam konteks memerintahkan mahasiswi dalam pemberian konseling mengenai perdarahan postpartum primer khususnya bagi ibu hamil dengan anemia dan jarak kehamilan sekarang dengan kelahiran sebelumnya < 2 tahun atau \geq 2 tahun. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam terhadap perdarahan postpartum primer yang memungkinkan terdapat banyak risiko yang jauh lebih harus diperhatikan selain ibu dengan anemia atau dengan jarak kelahiran < 2 tahun atau \geq 2 tahun.

REFERENCES

- Aeni, Nurul. 2013. "Faktor Risiko Kematian Ibu." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 7(10):453–59. doi: 10.21109/KESMAS.V7I10.4.
- Anggraeni, Dwi, Kunsianah Kunsianah, and Siti Musyarofah. 2016. "Hubungan Anemia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 6(1):16–21. doi: 10.32583/PSKM.6.1.2016.16-21.
- Bazirete, Oliva, Manassé Nzayirambaho, Aline Umubyeyi, Innocent Karangwa, and Marilyn Evans. 2022. "Risk Factors for Postpartum Haemorrhage in the Northern Province of Rwanda: A Case Control Study." *PLOS ONE* 17(2):e0263731. doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0263731.
- Dewie, Artika, Sumiaty Sumiaty, and Rahmawati Tangahu. 2020. "Jarak Persalinan Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 16(2):111–18. doi: 10.24853/jkk.16.2.111-118.
- Dina, Darmin. 2013. "Determinan Factors Of The Post Partum Hemorage In Majene Hospitals."
- Dinkes Kabupaten Bandung Barat. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019*.
- Fachir, Muhammad Zulfi Karami, Meitria Syahadatina Noor, and Ihya Ridlo Nizomy. 2020. "Hubungan Antara Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Pasca-Salin Di Rsd Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019." *Homeostasis* 3(3):447–54.
- Fitria, Aida, Aida Fitria, Jitasari Sibero, and Restu Maya Sari. 2020. "Faktor Determinan Ibu Terhadap Perdarahan Postpartum Di Klinik Madani Subulussalam Kotasubulussalam Periode Tahun 2018-2019." *Jurnal Gentle Birth* 3(2):1–10.
- Frisca Dewi Yunadi, Rochany Septiyaningsih, Rully Andhika. 2019. "Hubungan Kejadian Anemia Dengan Perdarahan Pasca Salin." *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*.
- Friyandini, Fathina, Yuniar Lestari, and Bobby Indra Lipoeto. 2015. "Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Dengan Faktor Risiko Karakteristik Ibu Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Pada Januari 2012 - April 2013." *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(3):850–55. doi: 10.25077/jka.v4i3.375.
- Harumi, Ani Media, and Kasiati Kasiati. 2018. "Usia Resiko Tinggi Dan Perdarahan Post Partum." *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)* 3(2):91. doi: 10.31290/jiki.v(3)i(2)y(2017).page:91-95.
- Helen, Varney. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: ECG.
- Indawati, Baby Edyanti dan Rachmah. n.d. "Faktor Pada Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan."
- Kemendes RI. 2020. *Health Information Systems*. Vol. 48.
- Ludyaningrum, Rezkha Mala. 2016. "Perilaku Berkendara dan Jarak Tempuh Dengan Kejadian Ispa Pada Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya Driving Behavior and Mileage with the Incidence of URI on Students at Universitas Airlangga Surabaya." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 4(3):384–95. doi: 10.20473/jbe.v4i3.
- Maesaroh. 2018. "Maesaroh, Siti. Hubungan Riwayat Anemia Dan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD DR. H. Abdul Moeloek. Midwifery Journal Kebidanan; 2018. Vol. 3 No. 1 Januari 2018, Hal. 21-25 - Penelusuran Google." Retrieved June 20, 2022 (<https://www.google.com/search?q=Maesaroh%2C+Siti.+Hubungan+Riwayat+Ane>

mia+dan+Jarak+Kelahiran+dengan+KejadianPerdarahan+Postpartumdi+RSUD+DR.+H.+Abdul+Moeloek.Midwifery+Journal+Kebidanan%3B+2018.+Vol.+3+No.+1+Januari+2018%2C+hal.+21-25&rlz=1C5CHFA_enID926).

- Manuaba. 2014. "Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan - Google Buku." Retrieved June 20, 2022 (<https://books.google.co.id/books?id=o7rIQ70xKjYC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>).
- Oktarina, Mika. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Oxorn. 2015. *Ilmu Kebidanan: Patologi Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Saifuddin. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- UNFPA, UNICEF, World Health Organization, World Bank Group, and the United Nations Population Division. 2019. "Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017 | UNFPA - United Nations Population Fund." *WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and The United Nations Population Division* 104.
- Widianti, Eka Yuliana, and Atik Setyaningsih Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. 2014. "Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarah Postpartum Primer di Bps Hermin Sigit Ampel Boyolali." *Jurnal Kebidanan*. doi: 10.35872/JURKEB.V6I1.128.
- Wormer, Kelly C., Radia T. Jamil, and Suzanne B. Bryant. 2022. "Acute Postpartum Hemorrhage." *StatPearls*.

BIOGRAPHY

Nama	:	Silva Dwi Rahmizani, S.S.T., M.K.M
Tempat dan Tanggal Lahir	:	Garut, 25 November 1992
Jenis Kelamin	:	Perempuan
NIK	:	307112023
NIDN/NIDK/NITK	:	0425119202
ID SINTA (URL)*	:	6737474
Alamat Rumah	:	Komplek Nataendah Blok I No 132 Bandung
No.Ponsel	:	081212656479

1. PENDIDIKAN

No	Jenjang	Perguruan Tinggi	Bidang Spesialisasi	Tahun lulus
1	S2	Universitas Indonesia	Ilmu Kesehatan Masyarakat (Promosi Kesehatan)	2019
2	DIV	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju - Jakarta	Bidan Pendidik	2016
3	DIII	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya	Kebidanan	2013

2. RIWAYAT PEKERJAAN

No	Pekerjaan	Tahun
1	Dosen Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Rajawawali	2019-Sekarang

3. RIWAYAT PENELITIAN

No	Penelitian	Tahun
1	Determinan literasi kesehatan mental pada remaja sekolah menengah atas di kecamatan bogor utara	2019
2	Hubungan campur kode, metode pembelajaran dan media pembelajaran terhadap hasil belajar siswa	2015
3	Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini	2013

4. PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No	Pengabdian Kepada Masyarakat	Tahun
1	Volunteer Petugas Vaksin Medicuss Foundation	2022
2	Bakti Sosial Pelayanan Kesehatan Gratis bersama mahasiswa DIII Kebidanan tingkat III di Wilayah Binaan Puskesmas Parongpong Desa Cihanjuang Semester Genap 2020/2021	2021

5. PENELITIAN

No	Judul	Tahun
1	Mental Health Problem and Associated Risk Factors among Adolescents School Stutlent in Low and Midlle Income Countries: A Systematic Review	2019