

## Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Izza Syifa Wahyu Salfaira<sup>1</sup>, Luluk Rosidah<sup>2</sup>, Intan Mutiara Putri<sup>3</sup>, Sri Ratnaningsih<sup>4</sup>  
Program Studi S1 Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [izzaasyifaal7@gmail.com](mailto:izzaasyifaal7@gmail.com), [lulurosidea@unisayogya.ac.id](mailto:lulurosidea@unisayogya.ac.id)

### Abstrak

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian maternal diseluruh dunia dengan insidens sebesar 5%-10% dari seluruh persalinan. Perdarahan masih menjadi masalah utama dalam bidang obstetri saat ini. Perdarahan merupakan penyebab tiga besar kematian ibu baik di negara maju maupun berkembang yaitu pendarahan obstetrik (27,03%). Sekitar 14 juta perempuan di seluruh dunia menderita perdarahan postpartum setiap tahunnya, yang menyebabkan lebih dari 70.000 kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah gamping sebanyak 41 ibu bersalin dengan Teknik kuota sampling. Sumber data menggunakan data sekunder yaitu rekam medik. Analisis data hasil analisis hubungan antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum menunjukkan bahwa Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 002 atau  $p < 0,05$  dengan hasil OR = 14.625 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 008$  atau  $p < 0,05$  dengan hasil OR = 7.464 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Sehingga didapatkan hasil ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Bagi ibu postpartum diharapkan dalam merencanakan kehamilan di waktu yang tepat dengan mempertimbangkan kondisi usia dan jumlah anak. Serta hendaknya saat hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga Kesehatan sehingga dapat terdeteksi sehingga mengurangi faktor resiko perdarahan dan sebagai bentuk Upaya pencegahan.

Kata Kunci: Perdarahan Postpartum, Usia, Paritas, Bersalin

### Abstract

*Postpartum hemorrhage is the leading cause of maternal death worldwide with the incidence of 5%-10% of all deliveries. Bleeding is still a major problem in obstetrics today. Bleeding is the third leading cause of maternal death in both developed and developing countries, namely obstetric hemorrhage (27.03%). Approximately 14 million women worldwide suffer from postpartum hemorrhage each year, causing more than 70,000 maternal deaths. This study aims to determine the relationship between maternal age and parity and the incidence of postpartum hemorrhage in mothers giving birth at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. This study is a quantitative study with a cross-sectional approach. The sample of this study were 41 mothers giving birth at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital which were selected by the quota technique sampling. The data source used was secondary data, namely medical records. Data analysis of the results the relationship between age and the incidence of postpartum hemorrhage shows that the results of the chi square test obtained a *p-value* = 0.02 or  $p < 0.05$  with the results of OR = 14,625. Thus,  $H_a$  is accepted and  $H_0$  is rejected; which means there is a significant relationship between maternal age and the incidence of postpartum hemorrhage at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. The results of the chi square test obtained a *p value* = 0.08 or  $p < 0.05$  with the results of OR = 7,464. Therefore,  $H_a$  is accepted and  $H_0$  is rejected; which means there is a significant relationship between maternal parity and the incidence of postpartum hemorrhage at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. So that the results obtained reveals that there is a relationship between age and parity and the incidence of postpartum hemorrhage. For postpartum mothers, it is expected that they have to consider the age and number of children in planning pregnancy at the right time. In addition, routine pregnancy check-ups with health workers should be carried out by the mother to detect the symptoms, so as to reduce the risk factors for bleeding and as a form of preventive efforts.*

*Keywords: Postpartum Hemorrhage, Age, Parity, Giving Birth*

## 1. PENDAHULUAN

Menurut data WHO 2020, angka kematian ibu secara global adalah 223 per 100.000 kelahiran, dengan kesenjangan yang signifikan antara negara-negara berpenghasilan tinggi (12 per 100.000) dan negara-negara berpenghasilan rendah (430 per 100.000). Penyebab kematian ibu biasanya merupakan kasus yang bisa dicegah. Indonesia masih memiliki angka kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara dan masih jauh dari pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) global untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kondisi ini memerlukan upaya yang lebih strategis dan komprehensif karena untuk mencapai target AKI yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, diperlukan penurunan angka kematian ibu minimal 5,5% per tahun (Menkes RI, 2020). Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian maternal diseluruh dunia dengan insidens sebesar 5%-10% dari seluruh persalinan. Perdarahan masih menjadi masalah utama dalam bidang obstetri saat ini. Selain preeklamsia/eklamsia dan infeksi, penyakit ini merupakan penyebab tiga besar kematian ibu baik di negara maju maupun berkembang yaitu pendarahan obstetrik (27,03%). Sekitar 14 juta perempuan di seluruh dunia menderita perdarahan postpartum setiap tahunnya, yang menyebabkan lebih dari 70.000 kematian ibu. Bahkan jika perempuan tersebut hidup, mereka mungkin memiliki masalah reproduksi dan seringkali memerlukan intervensi bedah segera untuk menghentikan pendarahan (World Health Organization, 2023).

Dampak yang terjadi pada ibu yang mengalami perdarahan postpartum apabila ibu tidak mendapat pertolongan maka ibu dengan perdarahan postpartum bisa mengalami penurunan tekanan darah yang ekstrem dan bisa berakibat pada rusaknya organ tubuh sehingga akan mengalami kegagalan fungsi. Selain itu dampak yang terjadi juga bisa menimbulkan syok hipovolemik, anemia berkelanjutan, infeksi puerperium dan terjadinya sindrom sheehan, nekrosis hipovisis anterior hingga kematian (Astuti et al., 2024). Berdasarkan profil kemenkes 2023 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021- 2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2023). (Yanti & Lilis, 2022)

Dalam profil DIY tahun 2022 Jumlah kematian ibu meningkat secara signifikan menjadi 131 kasus pada tahun 2021 dengan penyumbang terbanyak adalah kabupaten sleman sebanyak 45 kasus. Penyebab utama kematian adalah akibat infeksi, pendarahan dan hipertensi yang masing-masing memakan 10 korban jiwa (Dinkes, 2023). Menurut data kesga DIY sebanyak 458 kasus perdarahan terjadi pada tahun 2024, kabupaten sleman masih di posisi pertama dengan total 158 kasus, jumlah ini mengalami peningkatan 3 kali lipat dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2023 sebanyak 55 kasus. Faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum adalah partus lama, paritas, peregangan uterus berlebihan, oksitosin drip, anemia, Riwayat persalinan, umur, jarak kehamilan, status gizi ibu, paritas dan persalinan dengan Tindakan. Masalah umur, paritas dan jarak kehamilan atau yang dikenal dengan "4T" yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat. Dalam kehamilan usia merupakan salah satu faktor yang dapat menjadi sebab dari perdarahan post partum. Ibu hamil yang terlalu tua atau ibu hamil yang terlalu muda berisiko mengalami perdarahan post partum (Satriyandari & Hariyati, 2017).

Hasil penelitian diperkuat oleh Fahira Nur et. Al,(2019), yang mengatakan bahwa Umur reproduksi yang ideal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun,

keadaan ini disebabkan karena pada umur kurang dari 20 tahun rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan belum cukup dewasa untuk menjadi ibu, sedangkan pada umur 35 tahun keatas elastisitas otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya telah mengalami kemunduran sehingga dapat mempersulit persalinan dan selanjutnya dapat menyebabkan kematian pada ibu (Ximenes et al., 2021). Paritas merupakan faktor risiko yang memengaruhi perdarahan pasca persalinan primer. Pada paritas yang rendah (paritas 1) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Meskipun begitu, semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko ibu mengalami komplikasi (Pramesti et al., 2020).

Hasil penelitian ini didukung teori (Wiknjosastro, 2018) mengatakan paritas 2-3 adalah paritas paling aman untuk hamil dan bersalin, paritas 1 dan paritas tinggi (paritas > 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi dan semakin tinggi paritas maka angka kematian ibu semakin meningkat. Paritas yang tinggi dapat mengakibatkan beberapa masalah pada ibu yang bersangkutan, sehingga ibu tidak dapat melakukan perannya dengan baik sebagai orang tua (Putri et al., 2023). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sari (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum (p-value 0,027 dan OR = 3,040) yang artinya Ibu dengan paritas beresiko (1 dan >3) memiliki resiko 3 kali lebih besar terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan paritas tidak beresik (Putri et al., 2023).

Hasil penelitian dilakukan Sri Hayati et.al (2019), mengatakan resiko perdarahan post partum pada wanita dengan paritas 3-5 dan 6 atau lebih berturut turut adalah 24% dan 81% lebih tinggi dari pada wanita yang berparitas 1-2, Penelitian ini diperkuat Ummah et.al. (2018) mengatakan ibu yang dengan kehamilan lebih dari 1 kali atau yang termasuk multigravida mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan ibu-ibu yang termasuk golongan primigravida (hamil pertama kali). Hal ini dikarenakan pada multigravida, fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum (Sibuea, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, jumlah ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2023-2024 adalah sebanyak 2.149 persalinan yang terdiri dari 303 persalinan normal, serta jumlah kasus perdarahan postpartum sebanyak 7. Namun pada tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 10 kasus. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian apakah ada hubungan yang signifikan antara usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Metode ini yaitu pendekatan penelitian yang mengambil sampel dalam waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih karena memungkinkan untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen dan dependen. Dalam penelitian ini meneliti tentang hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin yang tercatat di rekam medis pada tahun 2023-2024 tercatat sebanyak 2.149 ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin sebanyak 41 ibu yang mengalami perdarahan dan ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu seluruh ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2023-2024 dan Seluruh ibu bersalin yang data rekam mediknya lengkap serta kriteria eksklusi yaitu Ibu yang tidak tercatat lengkap

datanya di rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *quota sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi yang memiliki kriteria tertentu sampai jumlah yang diinginkan. Dalam teknik ini, peneliti terlebih dahulu menetapkan jumlah sampel yang dibutuhkan, kemudian menetapkan kriteria dari sampel tersebut.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Analisis univariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
SMP	1	2.4
SMA	34	82.9
PT	6	14.6
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	30	73.2
Wiraswasta	2	4.9
Lain-lain	7	17.1

Berdasarkan tabel karakteristik responden, karakteristik pendidikan didapatkan Sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 34 responden (82.9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syakroni, 2015) menunjukkan bahwa kejadian perdarahan postpartum tidak hanya dialami oleh ibu yang berpendidikan rendah seperti SD dan SMP namun juga bisa dialami oleh ibu berpendidikan tinggi, karena Peningkatan pengetahuan tidak mutlak didapat dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal, serta pendidikan dari orang tua, pengalaman, lingkungan, budaya dan tradisi mereka. Pada kelompok ibu yang tingkat pendidikan tinggi dan rendah tidak menutup kemungkinan sama derajat pengetahuannya, Maka Untuk terjadinya perdarahan post partum tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dan rendah. (fahira et al., 2019).

Dari hasil karakteristik pekerjaan 30 responden (73.2%) adalah ibu rumah tangga, maka bisa disimpulkan bahwa pada ibu rumah tangga terdapat hubungan yang menyebabkan perdarahan post partum karena IRT atau ibu rumah tangga selain melakukan pekerjaan rumah tangga juga membantu pekerjaan suaminya sehingga beban kerja menjadi bertambah. Pentingnya faktor sosial ekonomi dalam menentukan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima ibu bersalin. Wanita dengan status sosial ekonomi rendah sering kali menghadapi kesulitan dalam mengakses perawatan kesehatan yang memadai, yang dapat memperburuk risiko komplikasi, termasuk perdarahan pasca persalinan (Ria et al., 2018).

**Tabel 2. Dsitribusi Frekuensi Usia Pada Ibu Bersalin**

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia tidak berisiko ( 20-35 tahun)	26	63.4%
Usia berisiko (<20 dan > 35 tahun)	15	36.6%
<b>Jumlah</b>	41	100.0%

Berdasarkan tabel 2 distribusi usia, menunjukkan bahwa usia ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah gamping adalah usia beresiko dari 41 responden ibu dengan usia <20 dan > 35 tahun memiliki distribusi 15 orang dengan persentase (36,6 %). Dari hasil karakteristik di atas selaras dengan penelitian Wahida munir 2021 bahwa umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya resiko perdarahan post partum, meski umur 20-35 tahun adalah umur yang aman untuk melahirkan namun hal ini tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya perdarahan post partum. Umur reproduksi tidak sehat berpengaruh terhadap terjadinya perdarahan postpartum, maka hendaknya setiap ibu merencanakan kehamilannya pada pada usia reproduksi sehat sehingga memperkecil resiko terjadinya perdarahan postpartum. Temuan hasil penelitian rata-rata ibu yang memiliki umur 35 tahun mengalami perdarahan, hal ini terkait dengan adanya penurunan daya tahan tubuh serta mulai munculnya berbagai penyakit kronis yang dapat menyebabkan anemia dimana pengaruh anemia adalah kontraksi uterus yang lemah pada saat persalinan dan setelah persalinan pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dikarenakan ibu tidak dapat mengedan dengan baik maka mengakibatkan ruptur perineum (Raehan et al., 2021).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Bersalin**

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Paritas tidak berisiko ( 2 dan 3)	19	46.3%
Paritas berisiko (1 dan > 3)	22	53.7%
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi paritas ibu yang memiliki paritas 1 dan > 3 memiliki distribusi 22 orang dengan presentase (53.7 %). maka didapatkan bahwasanya paritas responden di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sebagian besar pada kategori paritas berisiko yaitu paritas 1 dan > 3. Dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian M. Arief Rachman Adi Pradana (2021) terdapat hubungan yang bermakna antara angka paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Paritas yang lebih tinggi berisiko meningkatkan perdarahan pasca persalinan karena proses kontraksi uterus yang kurang efisien (Miyoshi & Khondowe, 2020). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar terhadap ibu melahirkan menunjukkan bahwa pada ibu paritas 1 dan > 3 berisiko pada kejadian perdarahan postpartum akibat seringnya otot rahim meregang sehingga dinding menipis dan kontraksi ibu menjadi lemah. Hal ini mengakibatkan kejadian perdarahan postpartum menjadi 4 kali lebih besar pada ibu dengan paritas berisiko dimana angka kejadiannya mencapai 2,7% (Fiandita et al., 2024).

**Tabel 4. Distribusi Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin**

<b>Perdarahan Postpartum</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Perdarahan	21	51.2
Tidak perdarahan	20	48.8
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel distribusi perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan bahwa dari 41 responden yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 21 orang dengan presentase (51.2%). Dari hasil karakteristik di atas bahwasanya lebih dari separuh populasi dalam penelitian mengalami kondisi ini, yang bisa menjadi indikasi

bahwa perdarahan postpartum merupakan masalah yang cukup umum dalam sampel ini. Perdarahan postpartum disebabkan oleh rahim yang tidak berkontraksi dengan baik (atonia uteri). Tepat setelah plasenta keluar dari dalam rahim, kontraksi masih terus berlangsung dengan tujuan untuk menekan pembuluh darah di area tempat plasenta menempel. Semakin kuat kontraksi rahim, semakin kecil pula kemungkinan pembuluh darah untuk berdarah banyak. Sebaliknya, kontraksi yang bermasalah setelah keluarnya plasenta justru memicu perdarahan setelah melahirkan alias perdarahan postpartum (Rosita et al., 2023).

## 2. Analisis bivariat

**Tabel 5. Hubungan Usia Dan Perdarahan Postpartum**

Usia	Perdarahan postpartum						Chi-Square (pvalue)	OR	Confidence interval
	Tidak Perdarahan		Perdarahan		Jumlah				
	n	%	n	%	n	%			
<b>Tidak berisiko 20-35 tahun</b>	18	69.2	8	30.8	26	100.0	002	14.625	2.656 80.524
<b>berisiko &lt;20 tahun &gt;35 tahun</b>	2	13.3	13	86.7	15	100.0			
<b>Jumlah</b>	20	48.8%	21	51.2%	41	100.0%			

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis hubungan antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum menunjukkan bahwa dari 41 ibu postpartum didapatkan bahwa ibu pada usia berisiko dan mengalami perdarahan sebanyak 13 (86.7%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 002 atau  $p < 0,05$  dengan hasil OR = 14.625 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun waktu reproduksi tua (36-45 tahun) atau >35 tahun. Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada umur 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam lebih dari 35 tahun. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) kategori risiko tinggi pada tahun 2020 adalah karena 4T yaitu terlalu tua (usia > 35 tahun), terlalu muda (usia > 20 tahun) (Fitriyani et al., 2024). Usia yang berisiko adalah pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun, pada usia tersebut adalah usia yang berisiko untuk bereproduksi karena pada usia berisiko rentan terjadinya perdarahan postpartum yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat berisiko mengalami kematian. Ketika seorang wanita melahirkan di usia < 20 tahun merupakan salah satu faktor resiko terjadinya perdarahan postpartum karena fungsi organ reproduksi belum maksimal. Pada usia >35 tahun terjadi kemunduran yang progresif sehingga endometrium yang mempengaruhi kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan pada fungsi organ reproduksi terutama uterus dimana otot uterus harus berkontraksi maksimal sesaat setelah plasenta lahir agar tidak terjadi perdarahan. (Simarmata et al., 2019).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fahira, 2019) penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 di 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. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati juga menemukan bahwa terdapat perdarahan postpartum 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. Hal ini disebabkan bahwasanya usia kurang dari 20 tahun Rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik sehingga secara pada usia kurang dari 20 tahun secara mental masih belum siap untuk menjadi seorang ibu. Sedangkan pada usia 35 tahun keatas elastisitas otot-otot panggul dan sekitarnya mengalami penurunan yang signifikan, serta alat reproduksi lainnya (fahira et al., 2019).

Pada usia < 20 tahun merupakan resiko tinggi kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi hal ini disebabkan pada usia muda organ organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya, Hal ini dikarenakan wanita di usia muda < 20 tahun dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya matang secara optimal. Salah satu penyulit persalinan yang erat kaitannya dengan fase pertumbuhan usia muda yang tidak optimal adalah kesempitan panggul yang menyebabkan timbulnya disproporsi selfalo-pelvik. Angka kejadian kesempitan panggul pada kehamilan usia muda disebabkan karena perkembangan panggul belum mencapai yang maksimal pada saat bayi dilahirkan. Dari segi psikis usia < 20 tahun belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril dan emosional, dari segi medis belum optimal karena secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap penerimaan kehamilannya yang akibatnya akan berdampak pada proses kehamilan dan persalinan hingga masa nifas. Sebagai akibatnya umur tersebut bila melahirkan akan bisa mengalami persalinan lama, sehingga beresiko terjadinya perdarahan postpartum (Anggraini et al., 2020).

Pada umur lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan fungsi alat-alat reproduksi pada ummnya mengalami penurunan. Makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium. Hal ini berpengaruh terhadap kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan nifas Umur lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi tregenerasi sel-sel tubuh manusia dalam hal ini endometrium, akibat usia biologis jaringan dan adanya penyulit pada ibu hamil usia 36 tahun. Faktor usia ibu yang pada di usia tua dapat beresiko menjadi penyebab inkoordinasi otot Rahim sehingga dapat mengganggu proses pelepasan plasenta dari dinding Rahim (Kristianingsih et al., 2020).

**Tabel 6. Hubungan Paritas Dan Perdarahan Postpartum**

Variabel	Perdarahan Postpartum						Chi-Square (pvalue)	OR	Confidence interval
	Tidak Perdarahan		Perdarahan		Jumlah				
	n	%	n	%	N	%			
Tidak berisiko (2 dan 3)	14	73.7	5	26.3	19	100.0	008	7.464	1.866 29.880
Berisiko (1 dan > 3)	6	27.3	16	72.7	22	100.0			
Jumlah	20	48.8	21	51.2%	41	100.0			

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum menunjukkan bahwa dari 41 ibu postpartum didapatkan 16 (72.7%) ibu dengan paritas beresiko dan mengalami perdarahan. Maka hasil uji *chi square* didapatkan nilai p =008 atau p <0,05 dengan hasil OR = 7.464 sehingga Ha diterima dan Ho ditolak, yang berarti ada

hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Paritas ibu berperan penting menjadi salah satu faktor resiko penyebab perdarahan post partum, ibu dengan paritas satu beresiko mengalami perdarahan post partum dikarenakan kurangnya kesiapan ibu dalam menghadapi komplikasi pada masa persalinan sampai nifas Hal ini terjadi karena memiliki lebih dari satu anak dapat menurunkan fungsi reproduksi, yang beresiko meningkatkan perdarahan postpartum. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) kategori risiko tinggi pada tahun 2020 adalah karena 4T yaitu terlalu banyak ( paritas > 3 ) dan terlalu dekat, risiko 4T yang ditemukan dalam kehamilan dapat menimbulkan perdarahan. Menurut International Conference on Applied Science and Health, terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan post partum. Dilaporkan bahwa semakin besar paritas, semakin tinggi kejadian perdarahan post partum. Insiden multiparitas perdarahan post partum lebih besar lagi karena rahim yang telah melahirkan banyak anak cenderung tidak efisien dalam setiap tahapan persalinan. Rahim telah mengalami perubahan elastisitas. Semakin elastis dan semakin besar ukurannya maka kontraksi uterus akan semakin lemah dan terjadi perdarahan (Hasanah, 2025)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Nurul Ummah et al. (2018) mengungkapkan bahwa paritas merupakan faktor risiko 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 2-3 (Publikasi et al., 2018). Ibu paritas 1 mengalami perdarahan postpartum dikarenakan faktor psikologi ibu yang merasa cemas dalam menghadapi persalinan sehingga meningkatkan tekanan darah ini dan akan beresiko terjadinya perdarahan postpartum (Husnah, 2022). Menurut asumsi peneliti bahwasanya pada paritas 1 ibu bersalin biasanya mengalami proses pembukaan yang berlangsung lama sehingga otot uterus akan kelelahan selain itu juga pengalaman pertama yang dialami oleh ibu pada saat persalinan sehingga ibu belum siap dalam menghadapi komplikasi yang terjadi sehingga menimbulkan 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 (Salsabila, 2022). Ibu dengan paritas >3 mempengaruhi keadaan uterus ibu, karena semakin sering ibu melahirkan maka uterus cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pada tempat implantasi plasenta akibatnya terjadi perdarahan post partum (Fiandita et al., 2024). Wanita dengan paritas yang tinggi akan menjadi resiko tinggi terjadinya kelemahan kontraksi uterus dalam menekan pembuluh darah atau yang disebut dengan atonia uteri sehingga dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum jika tidak ditangani dengan baik (Nur et al, 2019). Menurut asumsi peneliti bahwasanya pada paritas > 3 karena terlalu sering melahirkan sehingga otot uterus akan terlalu sering meregang sehingga uterus menjadi tidak bekerja secara maksimal sehingga uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik yang mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum.

#### **4. KESIMPULAN**

Dapat disimpulkan bahwa usia ibu berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nilai  $p = value$  0.004. paritas ibu berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nilai  $p = 0.003$ . Sehingga dapat disimpulkan terdapat Gambaran usia dan paritas serta kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping,

Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya terdapat hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Bagi ibu post partum diharapkan dalam merencanakan kehamilan di waktu yang tepat dengan mempertimbangkan kondisi usia dan jumlah anak. Serta hendaknya saat hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga Kesehatan sehingga dapat terdeteksi sehingga mengurangi faktor resiko perdarahan dan sebagai bentuk Upaya pencegahan. Bagi RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat melakukan pencegahan perdarahan postpartum seminimal mungkin dengan cara meningkatkan pelayanan, konseling, maupun penyuluhan pada ibu bersalin tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perdarahan postpartum khususnya usia dan paritas. Bagi institusi pendidikan, agar dapat menjadi referensi dan menyampaikan secara berkesinambungan kepada mahasiswi kebidanan tentang perdarahan post partum sehingga lebih meningkatkan pengetahuan dan dapat menjadi motivasi bagi peneliti lain.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Menkes RI, "Rencana Aksi program kesehatan Masyarakat," *Kementeri. Kesehat. Republik Indones.*, pp. 1–23, 2020.
- [2] World Health Organization, *A roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030.* 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081802>
- [3] D. W. Astuti, E. Juniarty, A. Kebidanan, and R. Husada, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum," vol. 9, 2024.
- [4] Kementrian Kesehatan RI, "Kesehatan Ibu Dan Neonatus 'Situasi Dan Tantangan Kesehatan Ibu Dan Neonatus Di Indonesia,'" *Lap. Temat. Survei Kesehat. Indones.*, pp. 1–12, 2023, [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
- [5] D. Yanti and D. N. Lilis, "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum," *Nurs. Care Heal. Technol. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 16–23, 2022, doi: 10.56742/nchat.v2i1.32.
- [6] Dinkes, "Profil Kesehatan D.I Yogyakarta 2022," *Dinas Kesehat. Yogyakarta*, pp. 11–16, 2023.
- [7] Y. Satriyandari and N. R. Hariyati, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum," *JHeS (Journal Heal. Stud.*, vol. 1, no. 1, pp. 49–64, 2017, doi: 10.31101/jhes.185.
- [8] J. B. Ximenes *et al.*, "Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum : Studi Literatur," *J. Univ. Ngudi Wahyu*, vol. 1, no. 2, pp. 43–58, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/issue/view/113>
- [9] A. P. Pramesti, D. N. Saudah, and C. P. Lukita Dewi, "Asuhan Keperawatan dengan Masalah Ansietas pada Ibu Pra Sectio Caesarea di RSU Anwar Medika Krian," no. July, pp. 1–23, 2020.
- [10] A. S. Putri, D. Haryanti, S. Mariana, and R. Riya, "Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi," *TRILOGI J. Ilmu Teknol. Kesehatan, dan Hum.*, vol. 4, no. 3, pp. 177–184, 2023, doi: 10.33650/trilogi.v4i3.6324.
- [11] R. Sibuea, "Korelasi Antara Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer," *J. Ilm. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 72–78, 2022, doi: 10.55606/klinik.v1i2.646.
- [12] nur andi fahira, abd rahman, and herman kurniawan, "12622-39746-1-Pb," *J. Kesehat. Tadulako*, vol. 5, no. 1, pp. 26–31, 2019.

- [13] M. B. Ria, U. R. Budihastuti, and A. Sudiyanto, "Faktor Risiko Depresi Pascapersalinan di RSUD Dr . Moewardi Surakarta," *J. Matern. Child Heal.*, vol. 3, no. 1, pp. 81–90, 2018.
- [14] R. Raehan, W. Munir, and I. Irmayanti, "Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Majene," *ProHealth J.*, vol. 18, no. 2, pp. 90–95, 2021, doi: 10.59802/phj.202118292.
- [1] Menkes RI, "Rencana Aksi program kesehatan Masyarakat," *Kementeri. Kesehat. Republik Indones.*, pp. 1–23, 2020.
- [2] World Health Organization, *A roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030.* 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081802>
- [3] D. W. Astuti, E. Juniarty, A. Kebidanan, and R. Husada, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum," vol. 9, 2024.
- [4] Kementrian Kesehatan RI, "Kesehatan Ibu Dan Neonatus 'Situasi Dan Tantangan Kesehatan Ibu Dan Neonatus Di Indonesia,'" *Lap. Temat. Survei Kesehat. Indones.*, pp. 1–12, 2023, [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
- [5] D. Yanti and D. N. Lilis, "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum," *Nurs. Care Heal. Technol. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 16–23, 2022, doi: 10.56742/nchat.v2i1.32.
- [6] Dinkes, "Profil Kesehatan D.I Yogyakarta 2022," *Dinas Kesehat. Yogyakarta*, pp. 11–16, 2023.
- [7] Y. Satriyandari and N. R. Hariyati, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum," *JHeS (Journal Heal. Stud.)*, vol. 1, no. 1, pp. 49–64, 2017, doi: 10.31101/jhes.185.
- [8] J. B. Ximenes *et al.*, "Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum : Studi Literatur," *J. Univ. Ngudi Waluyo*, vol. 1, no. 2, pp. 43–58, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/issue/view/113>
- [9] A. P. Pramesti, D. N. Saudah, and C. P. Lukita Dewi, "Asuhan Keperawatan dengan Masalah Ansietas pada Ibu Pra Sectio Caesarea di RSUD Anwar Medika Krian," no. July, pp. 1–23, 2020.
- [10] A. S. Putri, D. Haryanti, S. Mariana, and R. Riya, "Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi," *TRIOLOGI J. Ilmu Teknol. Kesehatan, dan Hum.*, vol. 4, no. 3, pp. 177–184, 2023, doi: 10.33650/trilogi.v4i3.6324.
- [11] R. Sibuea, "Korelasi Antara Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer," *J. Ilm. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 72–78, 2022, doi: 10.55606/klinik.v1i2.646.
- [12] nur andi fahira, abd rahman, and herman kurniawan, "12622-39746-1-Pb," *J. Kesehat. Tadulako*, vol. 5, no. 1, pp. 26–31, 2019.
- [13] M. B. Ria, U. R. Budihastuti, and A. Sudiyanto, "Faktor Risiko Depresi Pascapersalinan di RSUD Dr . Moewardi Surakarta," *J. Matern. Child Heal.*, vol. 3, no. 1, pp. 81–90, 2018.
- [14] R. Raehan, W. Munir, and I. Irmayanti, "Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Majene," *ProHealth J.*, vol. 18, no. 2, pp. 90–95, 2021, doi: 10.59802/phj.202118292.
- [15] D. N. Fiandita *et al.*, "Hubungan paritas dengan pendarahan post partum di PMB Ayu Jatibanteng Situbondo," *Heal. Res. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 81–90, 2024.

- [16] M. Rosita, A. Zuitasari, and R. Amalia, "Hubungan Umur Paritas dan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2021," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 23, no. 2, p. 1659, 2023, doi: 10.33087/jiubj.v23i2.3151.
- [17] F. A. Fitriyani, J. S. Effendi, and S. Masria, "Analisis Kejadian Paritas dengan Perdarahan Postpartum pada Ibu Hamil Anemia," *J. Ris. Kedokt.*, vol. 4, pp. 19–24, 2024.
- [18] I. D. Simarmata, G. Andriani, and S. Wulandari, "Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2015," *J. IMJ Indones. Midwifery J.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–6, 2019, [Online]. Available: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/3061>
- [19] N. D. Anggraini, N. A. Fuziah, A. Kristianingsih, and R. Sanjaya, "Faktor yang berhubungan dengan kejadian ibu bersalin," *Wellness Heal. Mag.*, vol. 2, no. 2, p. 259, 2020, [Online]. Available: <https://wellness.journalpress.id/wellness>
- [20] A. Kristianingsih, H. Mukhlis, and E. Ermawati, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Pringsewu," *J. Wellness Heal. Mag.*, vol. 2, no. 1, pp. 139–149, 2020, [Online]. Available: <https://wellnes.journalpress.id/wellnes>
- [21] Hasanah, "Hubungan paritas dengan perdarahan post partum di puskesmas kraksaan kabupaten probolinggo," vol. 1, pp. 5–8, 2025.
- [22] N. Publikasi, P. Studi, K. Program, S. Terapan, and F. I. Kesehatan, "Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di," vol. 19, pp. 49–54, 2018.
- [23] P. F. Husnah, "Hubungan Paritas Dan Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Corelated of Parity and Prolonged Labor With Events Maternity Mother With Post Partum Hemorrhage in the General Hospital on," *SMART ANKes*, vol. 6, no. 2, pp. 78–85, 2022, [Online]. Available: <https://www.jurnalabdinusababel.ac.id/>
- [24] Salsabila, "Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin," *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 2, no. 4, pp. 280–287, 2022, doi: 10.33096/fmj.v2i4.31.