

# HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PERDARAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN DI RSUD PARIAMAN

Prasetyaningsih<sup>1</sup> dan Hendro Zalmadani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> STIKes Pila Sakti Pariaman

Jl. Diponegoro, Kp. Pd., Pariaman Tengah, Kota Pariaman, Sumatera Barat 25512 HP: 0812374499579

Email: [prasetyaningsih29@gmail.com](mailto:prasetyaningsih29@gmail.com)

## ABSTRAK

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu diseluruh dunia dengan tingkat prevalensi sekitar 10,5%, perdarahan postpartum berjumlah lebih dari 30% dari seluruh kematian ibu. Rincian kematian ibu yaitu kematian ibu hamil 30 orang, ibu bersalin 25 orang dan kematian ibu nifas 52 orang. Dilihat berdasarkan umur, kurang dari 20 tahun 1 orang, 20-34 tahun sebanyak 64 orang dan diatas 35 tahun 42 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pariaman tahun 2018. Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2019. Jenis penelitian analitik, dengan pendekatan Case Control. Populasi semua ibu yang bersalin secara pervaginam di RSUD Pariaman tahun 2018 berjumlah 357 orang dan yang mengalami perdarahan 42 orang. Sampel penelitian, sampel kasus 42 orang dan sampel kontrol 42 orang dengan teknik pengambilan sampel kasus secara total sampling dan sampel control Simple Random Sampling. Data di olah secara komputerisasi dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Untuk mengetahui bermakna atau tidaknya digunakan analisa bivariat dengan uji Chi Square. Hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki umur tidak beresiko (82,1%), paritas tidak beresiko (70,2%) dan kejadian perdarahan (50%). Setelah dilakukan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian perdarahn post partum, dengan P value 0,004 dan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan post partum dengan p value 0,004. Hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna umur dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan motivasi kepada ibu bersalin untuk mengikuti program keluarga berencana serta menerapkan manajemen aktif kala tiga untuk mengurangi perdarahan pasca persalinan.

**Kata Kunci:** *Umur, Paritas dan Perdarahan Post Partum*

## PENDAHULUAN

Reformasi di bidang kesehatan merupakan visi Indonesia Sehat 2025. Tiga pilar utama yang harus dikembangkan untuk mencapai visi tersebut yaitu kemajuan secara bersama dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kualitas sumber daya manusia. Kemajuan dalam bidang kesehatan salah satunya dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian dan

kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti

kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain. Disetiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan RI, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2015 jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. AKI di negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju. Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2015 mencapai angka 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan RI, 2017). Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu diseluruh dunia dengan tingkat prevalensi sekitar 10,5%. Sebagian besar kematian ibu terjadi di Afrika dan Asia, dimana perdarahan postpartum berjumlah lebih dari 30% dari seluruh kematian ibu (WHO, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, ditemukan kasus kematian Ibu meliputi kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang berjumlah 107 orang, menurun jika dibanding tahun 2015 (111 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 30 orang, kematian ibu bersalin 25 orang dan kematian ibu

nifas 52 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur, kurang dari 20 tahun 1 orang, 20-34 tahun sebanyak 64 orang dan diatas 35 tahun 42 orang (Profil Dinkes Provinsi Sumbar, 2017).

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan AKI dan neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas (PONED) dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan

melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan RI, 2017).

Perdarahan post partum merupakan suatu keadaan dimana seorang ibu yang habis melahirkan mengeluarkan darah lewat jalan lahir yang melebihi 500 ml. Pada kehamilan cukup bulan aliran darah ke uterus sebanyak 500-800 ml/menit. Jika uterus tidak berkontraksi dengan segera setelah kelahiran plasenta, maka ibu dapat mengalami perdarahan sekitar 350-500 ml/menit dari bekas melekatnya plasenta. Apabila perdarahan tersebut tidak segera ditangani secara benar maka akan terjadi syok hemoragik dan bila tidak teratasi dengan baik akan menyebabkan kematian pada ibu (Suherni, 2009).

Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya perdarahan post partum yaitu penggunaan oabat-obatan, partus presipitatus, sulosis plasenta, persalinan traumatis, partus lama, grandemultipara, plasenta previa dan riwayat pendarahan persalinan. Sedangkan faktor predisposisi terjadinya perdarahan antara lain antonia uteri, robekan jalan lahir, retensio plasenta, gangguan pembekuan darah, jarak kehamilan, anemia, umur dan paritas ibu (Mochtar, 2012)

Berdasarkan hasil survey yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Mei 2019, angka kejadian perdarahan post partum di RSUD Pariaman pada tahun 2016 terdapat 25 kasus (11, 1%) dari 226 persalinan. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan yaitu terdapat 37 kasus (12,7 %) dari 291 persalinan, dan pada tahun 2018 terdapat kasus perdarahan post partum sebanyak 36 (10%) dari 357 persalinan. (Profil RSUD Pariaman, 2016-2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin di RSUD Pariaman Tahun 2018"

## **METODOLOGI**

Jenis penelitian adalah analitik, menggunakan data retrospektif. Survey ini adalah survey atau penelitian yang mencoba menggal bagaiman dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian menggunakan pendekatan case control yaitu peneliti yang mencoba membandingkan antara faktor kejadian (Kasus) dan faktor yang tidak mengalami kejadian (Kontrol) (Notoatmodjo, 2010).

Tempat penelitian di RSUD Pariaman, pengumpulan data dengan data skunder dan lembar ceklist. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariante.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Analisis Univariat

**Table 1.** distribusi frekuensi umur ibu bersalin di RSUD pariaman

No.	Umur Ibu	Frekuensi	%
1	Beresiko	15	17,9
2	Tidak Beresiko	69	82,1
	Jumlah	84	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 84 responden 69 (82,1 %) umur ibu bersalin tidak beresiko.

**Table 2.** distribusi frekuensi paritas ibu bersalin di RSUD pariaman

No.	Paritas Ibu	Frekuensi	%
1	Beresiko	25	29,8
2	Tidak Beresiko	59	70,2
	Jumlah	84	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 84 reponden terdapat 59 (70,2%) ibu bersalin memiliki paritas tidak beresiko.

**Table 3.** distribusi frekuensi perdarahan postpartum ibu bersalin di RSUD pariaman

No.	Perdarahan PostPartum	Frekuensi	%
1	Ya	42	50
2	Tidak	42	50
	Jumlah	84	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 84 responden terdapat 42

(50%) mengalami perdarahan post partum.

### Analisis Bivariat

**Table 4.** Hubungan Umur dengan Kejadian Perarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin di RSUD Pariaman

Umur Ibu	Kejadian Perdarahan Post Partum				Total	P-value
	Ya		Tidak			
	f	%	f	%		
Beresiko	13	86,7	2	13,3	15	0,004
Tidak Beresiko	29	42	40	58	69	
Jumlah	42	50	42	50	84	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 15 orang responden memiliki umur beresiko didapatkan sebagian besar (86,7 %) ibu mengalami perdarahan post partum, (13,3 %) tidak mengalami perdarahan post partum. Dibandingkan dari 69 responden yang memiliki umur tidak beresiko didapatkan lebih dari separuh (58 %) tidak mengalami perdarahan post partum, (42 %) ibu bersalin mengalami perdarahan post partum.

Setelah dilakukan hasil uji kemaknaan terhadap hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum, didapatkan hasil p value= 0,004  $\alpha$  0,05 yang berarti  $H_0$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum. Dan didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 8,96 yang berarti bahwa umur ibu yang beresiko berpeluang 8,96

mengalami perdarahan dari pada umur ibu yang tidak beresiko.

**Table 5.** Hubungan Paritas dengan Kejadian Perarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin di RSUD Pariaman

Paritas Ibu	Kejadian Perdarahan Post Partum				Total	P-value
	Ya		Tidak			
	f	%	f	%		
Beresiko	19	76	6	24	25	0,004
Tidak Beresiko	23	39	36	61	59	
Jumlah	42	50	42	50	84	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 25 orang responden memiliki paritas beresiko lebih dari separuh (76 %) mengalami perdarahan post partum, (24 %) tidak mengalami perdarahan post partum. Dibandingkan dari 59 responden yang memiliki umur tidak beresiko didapatkan lebih dari separuh (61%) tidak mengalami perdarahan post partum, (39 %) ibu bersalin mengalami perdarahan post partum. Setelah dilakukan hasil uji kemaknaan terhadap hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian perdarahan post partum, didapatkan hasil p value= 0,004  $\alpha$  0,05 yang berarti Ha 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.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 15 orang responden yang memiliki umur beresiko didapatkan sebagian besar (86,7 %) mengalami perdarahan post partum dan (13,3 %) tidak mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan responden yang memiliki umur tidak beresiko lebih dari separuh (58 %) responden tidak mengalami perdarahan dan (42 %) responden mengalami perdarahan postpartum. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan chi square didapatkan nilai P value =0,004 (P value 0,004 < 0,05), berarti Ha diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian perdarahan post partum. Didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 8,96 yang berarti bahwa umur ibu yang beresiko berpeluang 8,96 mengalami perdarahan dari pada umur ibu yang tidak beresiko.

Umur mempengaruhi proses reproduksi, dimana umur 20-35 tahun merupakan masa yang aman untuk ibu hamil, karena rahim dan organ tubuh lainnya sudah siap untuk bereproduksi

serta siap untuk menjadi seorang ibu. Apabila umur 35 tahun rahim ibu dan organ tubuh lainnya menurunnya fungsi organ reproduksi sehingga ibu beresiko terjadi persalinan lama, perdarahan dan cacat bawaan (Depkes RI, 2010).

Seiring dengan bertambahnya umur wanita maka fungsi organ reproduksi juga menurun. Fungsi organ reproduksi terutama uterus dimana otot uterus harus berkontraksi maksimal sesaat setelah plasenta lahir agar tidak terjadi perdarahan. Selain itu adanya peningkatan jumlah penyakit degenerative pada kehamilan dengan usia tua seperti pre eklamsi, hipertensi, diabetes mellitus akan menambah risiko komplikasi pada saat persalinan. Fungsi organ dan kematangan sel telur yang belum maksimal potensial mengalami persalinan dengan premature, plasenta previa, abortus, pre eklamsi, kondisi ini berisiko lebih besar terjadinya perdarahan.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugi Purwanti (2014), tentang pengaruh umur dan jarak kehamilan terhadap kejadian perdarahan karena atonia uteri di RSUD Margoni Soekarjo, yang hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan perdarahan

karena atonia uteri dengan nilai p value 0,045.

Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Psiari Kusuma (2014), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, yang hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan perdarahan karena atonia uteri dengan nilai p value 0,001.

Menurut analisa penulis, umur berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi. Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena di umur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit kronis yang menyebabkan anemia. Pengaruh anemia adalah

kontraksi uterus yang lemah pada saat persalinan dan setelah persalinan, dan juga plasenta lebih lekat karena kompensasi anemia yang berakibat sukar lepas, sehingga dari keadaan tersebut dapat menimbulkan terjadinya perdarahan post partum.

#### **Hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan post partum.**

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 25 orang responden yang memiliki paritas beresiko didapatkan lebih dari separuh (76 %) mengalami perdarahan post partum dan (24 %) tidak mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas tidak beresiko lebih dari separuh (61 %) responden tidak mengalami perdarahan dan (39 %) responden mengalami perdarahan post partum. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan chi square didapatkan nilai P value =0,004 (P value  $0,004 < 0,05$ ), berarti  $H_a$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan post partum. Dan nilai Odds Ratio (OR) 4,95 yang berarti bahwa paritas ibu yang beresiko berpeluang 4,95 mengalami perdarahan dari pada paritas ibu yang

tidakberesiko. Paritas merupakan faktor resiko komplikasi obstetric maka ibu hamil dengan paritas tinggi cenderung mengalami placenta previa sehingga pertumbuhan endometrium kurang sempurna (Manuaba, 2010). Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam peningkatan kesehatan kehamilannya, sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman (Wiknjastro, 2010).

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim/umur kehamilan 28 minggu. Paritas memiliki peran yang besar pada kejadian perdarahan postpartum terutama grandemultipara. Resiko perdarahan postpartum pada kelahiran bayi pertama masih cukup tinggi dan masih sulit dihindari, kemudian resiko ini menurun pada paritas 2 dan 3 serta meningkat lagi setelah paritas 4 dan seterusnya (Sulistiyani, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni Kartika (2015), tentang hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di

RSU PKU Muhammadiyah Bantul dengan nilai p value 0,027.

Hasil penelitian juga ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laela Yusriana (2017), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan post partum di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dengan nilai p value 0,000. Seseorang dengan multiparitas mempunyai keadaan uterus yang cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala, dalam arti mengalami penurunan dalam kemampuan berkontraksi untuk melakukan penekanan pada pembuluhpembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta, sehingga dengan hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya perdarahan post partum, hal ini disebabkan karena pada setiap kehamilan akan terjadi perubahan serabut otot menjadi jaringan ikat pada uterus. Berdasarkan asumsi penulis, ibu

yang berparitas tinggi selalu usianya lebih tua wanita dengan paritas tinggi mempunyai resiko perdarahan post partum yang lebih besar akibat atonia uteri, uteri inversi dan sisi konsepsi yang tertinggal dalam uterus. Hal ini terjadi karena tonus kontraksi uterus yang lebih rendah dan tidak cukup kuat. Kalau terjadinya atoni uteri, juga berkemungkinan adanya bekuan darah dalam uterus. Ini menyebabkan miometrium gagal berkontraksi secara menyeluruh untuk memampatkan pembuluh darah yang robek sehingga mencegah perdarahan yang lanjut. Menurut penulis, paritas berisiko terjadinya perdarahan post partum, disebabkan karena ibu nifas dengan paritas berisiko dapat menyebabkan uterus meregang pada saat proses persalinan sehingga uterus kehilangan elastisitas dan terjadinya perdarahan postpartum.

## **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dan paritas ibu dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pariaman.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ambarwati, 2008. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia
2. Cunningham F.G. 2010. Obstetri William. Vol. 2. Jakarta: EGC
3. Dinkes Prov. Sumatera Barat, 2018. Profil Kesehatan Provinsi

- Sumatera Barat Tahun 2018. Padang: Dinkes Prov.
4. Depkes RI, 2010. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Jakarta: Departemen Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia.
  5. Handayani, S., & Wulandari, S.R. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosityen Publishing.
  6. Jannah, N. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
  7. Kemenkes RI, 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Dinas Kesehatan
  8. Leveno, 2009. Obstetri Williams: Panduan Ringkas. Edisi 21. Jakarta: EGC.
  9. Laela, Yusriana. 2017. Hubungan Umur dan paritas dengan KejadianPerdarahanPost Partum di RSUD PKU MuhammadiyahBantul. Yogyakarta: Skripsi Program Studi DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah . <http://digilib.unisayogya.ac.id>. diakses tanggal 20 Juni 2019. pukul 13.00 wib.
  10. Mochtar, Rustam. 2012. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC
  11. Manuaba IBG. 2010. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC.
  12. Manuaba IBG. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta: YBP.
  13. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
  14. Norwitz, 2010. At Glance Obstetri and Ginekologi. Edisi 3. Jakarta: Erlangga.
  15. Nursalam. 2008. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
  16. Oxorn H dan Forte W. R. 2010. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: ANDI dan YEM.