



Analisis Kejadian Paritas dengan Perdarahan Postpartum pada Ibu Hamil Anemia

Fayza Amelina Fitriyani*, Jusuf Sulaeman Effendi, Sadeli Masria

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

ARTICLE INFO

Article history :

Received : 30/4/2024

Revised : 22/7/2024

Published : 31/7/2024



Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Volume : 4

No. : 1

Halaman : 19-24

Terbitan : **Juli 2024**

ABSTRAK

Tingkat paritas di wilayah Indonesia masih terbilang tinggi. Paritas tinggi merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan paritas dengan perdarahan postpartum pada ibu hamil anemia di RSUD Al-Ihsan tahun 2021-2022. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien melahirkan yang mengalami anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung Tahun 2021-2022, berjumlah 106 ibu bersalin yang mengalami anemia dan tidak anemia. Hasil penelitian berdasarkan analisis univariat diketahui dari 96 ibu bersalin yang mengalami anemia, sebagian besar berusia 25-35 tahun (66,7%), paritas 2 anak (38,5%) dan mengalami perdarahan postpartum (51%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,196 ($p=0,196>0,05$) bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Paritas dengan anemia pada ibu bersalin yang mengalami Perdarahan Postpartum di RSUD Al-Ihsan Bandung. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara Paritas dengan Perdarahan postpartum pada ibu hamil yang mengalami anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Kata Kunci : Anemia; Paritas; Postpartum.

ABSTRACT

The level of parity in Indonesia is still relatively high. High parity is a risk factor for postpartum hemorrhage. The aim of this research is to determine the relationship between parity and postpartum hemorrhage in anemic pregnant women at Al-Ihsan Regional Hospital in 2021-2022. This type of research is analytical observational with a cross-sectional approach. The population in this study was all birthing patients who experienced anemia at the Al-Ihsan Hospital in Bandung in 2021-2022, totaling 106 mothers who gave birth who experienced anemia and who did not experience anemia. The results of the study based on univariate analysis showed that 96 mothers who gave birth experienced anemia, most of whom were aged 25-35 years (66.7%), had the parity of 2 children (38.5%) and experienced postpartum hemorrhage (51%). The results of the bivariate analysis obtained a probability value of 0.196 ($p=0.196>0.05$) that statistically there is no significant relationship between parity and anemia in mothers who experienced postpartum hemorrhage at Al-Ihsan Regional Hospital, Bandung. The conclusion of this study is that there is no relationship between parity and postpartum hemorrhage in pregnant women who experienced anemia at Al-Ihsan Regional Hospital, Bandung.

Keywords : Anemia; Parity; Postpartum Bleeding.

Copyright© 2024 The Author(s).

A. Pendahuluan

Di seluruh dunia, antara 1 hingga 6 persen kelahiran terkena pendarahan pasca melahirkan, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara-negara dengan kandungan rendah dan menengah.[1,2] Pada tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal dunia setiap hari karena masalah selama kehamilan, setelah kehamilan, dan persalinan.[3] Lebih dari 1.330 kasus kematian ibu disebabkan oleh pendarahan, menurut Profil Kesehatan Indonesia 2020.[4] Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI), berbagai upaya telah dilakukan, termasuk memberikan akses yang lebih baik kepada layanan kesehatan ibu. Sekitar 2,54% ibu hamil di Provinsi Jawa Barat mengalami pendarahan pada jalan lahir.[4] Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), pendarahan pasca persalinan menyumbang 25% dari 100.000 kematian ibu setiap tahun.[5]

Masalah utama yang bertanggung jawab hampir 75% dari semua kematian ibu adalah pendarahan berat (perdarahan pascapersalinan yang paling sering), infeksi, preeklamsia dan eklampsia, masalah dalam persalinan, aborsi tidak aman, selebihnya berkaitan dengan infeksi seperti malaria atau penyakit persisten seperti penyakit jantung koroner dan diabetes.[7] Kejadian perdarahan postpartum di Indonesia naik dari 5% menjadi 15%. Atonia uteri sekitar 50-60%, retardasi plasenta sebesar 16-17%, luka jalan lahir sekitar 4-5%, dan kelainan darah sekitar 0,5%-0,8%.[12]

Faktor risiko yang terkait dengan pendarahan postpartum antara lain adalah riwayat perdarahan saat melahirkan sebelumnya, mempunyai body mass index (BMI) >35, mempunyai 4 atau >4 bayi sebelumnya, kehamilan kembar atau kembar tiga, preeklamsia, anemia, episiotomy (luka operasi guna menolong persalinan), persalinan lama, mempunyai bayi yang besar (lebih dari 4kg), mempunyai bayi pertama ketika berumur diatas 40 tahun.[13] Beberapa keadaan atau faktor lain yang berhubungan dengan pendarahan postpartum yaitu faktor demografis (pendidikan, pekerjaan, tingkat sosioekonomi), faktor biologis (usia, paritas, jarak kehamilan) faktor riwayat medis (riwayat persalinan sebelumnya), faktor lain (pelayanan antenatal, pengelolaan persalinan).[14]

Berdasarkan penelitian, berusia lebih dari 35 tahun meningkatkan permasalahan persalinan, komplikasi, serta operasi caesar termasuk menyebabkan kejadian perdarahan postpartum.[11] Faktor risiko perdarahan lainnya adalah paritas yang masih tinggi di Indonesia, faktor lainnya adalah anemia.[6]

Menurut Sosa (2019), salah satu faktor risiko penyebab perdarahan postpartum yaitu multipara. Prevalensi dari grande-multiparity relatif tinggi di negara berkembang, jika dibandingkan dengan negara maju jarang ditemukan grande-multiparity. Tingkat paritas di wilayah Indonesia masih terbilang tinggi. Paritas tinggi merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum.[6]

Sebuah penelitian terhadap 145 pasien yang melahirkan di RSUD Haji Makassar di Indonesia menunjukkan bahwa mutiparitas berisiko mengalami perdarahan postpartum dikarenakan otot rahim sering meregang, menipiskan dinding serta kontraksinya menjadi lebih lemah. Hal tersebut menyebabkan insiden perdarahan postpartum 4 kali lebih tinggi pada mutiparitas yaitu sebesar 2,7%.[6]

Selain paritas, anemia selama kehamilan adalah faktor lain yang menyebabkan perdarahan postpartum.[5] Berdasarkan Aryani, F. (2017), 39 ibu hamil (30,5%) yang anemia mengalami perdarahan postpartum. Ibu hamil yang memiliki anemia lima kali lebih mungkin mengalami perdarahan postpartum dari pada ibu hamil tanpa anemia. Hal tersebut sesuai dengan temuan pada penelitian Sandven I (2017) yang mengungkapkan bahwa faktor penyebab ibu hamil yang anemia dengan perdarahan postpartum adalah 4,27%.[5,8]

B. Metode Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang diteliti adalah seluruh pasien melahirkan yang mengalami anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung Tahun 2021-2022 berjumlah 106 ibu bersalin yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diambil berdasarkan catatan rekam medis pasien yaitu usia, paritas, status HB dan status Perdarahan postpartum dan tidak perdarahan postpartum.

Kriteria inklusi pada penelitian ini rekam medis pasien melahirkan yang mengalami perdarahan postpartum dan tidak perdarahan postpartum dan rekam medis pasien melahirkan yang mengalami anemia dan tidak anemia. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah data rekam medis yang tidak lengkap dan menderita

penyakit lain. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *chi-square test*.

C. Hasil dan Pembahasan

Data penelitian diambil dari rekam medis ibu bersalin penderita anemia RSUD Al-Ihsan Bandung sejak bulan Maret 2021 sampai Februari 2022.

Analisis Univariat

Berikut merupakan gambaran umum karakteristik sampel penelitian pada ibu bersalin yang anemia.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Bersalin yang anemia

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
< 25 Tahun	29	30,2
25-35 Tahun	64	66,7
>35 Tahun	3	3,1
Paritas		
1	27	28,1
2	37	38,5
3	18	18,8
>3	14	14,6
Perdarahan Postpartum		
PPH*	49	51
NPPH**	47	49

Keterangan: * perdarahan postpartum, ** tidak perdarahan postpartum

Berdasarkan Tabel 1, dari 96 ibu bersalin yang mengalami anemia, sebagian besar berusia 25-35 tahun (66,7%), paritas 2 anak (38,5%) dan mengalami perdarahan postpartum (51%).

Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis statistik, terlebih dahulu perlu dilakukan uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov karena jumlah datanya lebih besar dari 50. Uji normalitas dan homogenitas dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Uji Normalitas

Variabel	Uji Normalitas	
	p	Ket.
Paritas	0,000	Tidak normal

Hasil uji normalitas diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($p\text{-value} < 0,05$) menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Sehingga pengujian statistik akan dilakukan analisis menggunakan uji non-parametrik *chi-square*, dapat dilihat pada Tabel 2.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dengan perdarahan postpartum pada ibu bersalin yang mengalami anemia menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Anemia pada Ibu Bersalin Mengalami Perdarahan Postpartum

Paritas	Perdarahan <i>postpartum</i>				Total	Nilai P
	Anemia		Tidak anemia			
	N	%	N	%		
1	9	75,0	3	25,0	12	0,196*
2	15	93,8	1	6,3	16	
3	13	92,9	1	7,1	14	
>3	12	70,6	5	29,4	17	
Total	49	83,1	10	16,9	59	

Keterangan: nilai p * dihitung dengan uji chi-square. Nilai kemaknaan berdasar atas $p < 0,05$, sangat bermakna bila $p < 0,01$, tidak bermakna bila $p > 0,05$.

Hasil analisis data pada tabel 4.2 diperoleh nilai probabilitas sebesar 0.196 yang lebih besar dari 0,05 ($p = 0,196 > 0,05$) disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Paritas dengan anemia pada ibu bersalin yang mengalami Perdarahan Postpartum di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Perdarahan postpartum terjadi saat kehilangan darah mencapai 500 mL pada persalinan normal dan 1.000 mL pada persalinan sectilo caesaria (SC). Atonia uteri, yang terjadi pada 50-60% kasus, adalah penyebab utama, diikuti oleh retensilo plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), dan gangguan koagulasi (0,5-0,8%). Atonia uteri adalah kondisi di mana tonus atau kontraksi rahim menjadi lemah, sehingga uterus tidak dapat menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Regangan rahim karena kehamilan ganda, polihidramnion, atau bayi yang terlalu besar adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan atonia uteri. Kelelahan akibat persalinan lama, persalinan dengan presentasi bokong, kehamilan grandemultipara, kesehatan ibu yang buruk, anemia, atau penyakit kronis juga meningkatkan risiko. Infeksi intrauterin seperti korioamnionitis dan riwayat atonia uteri sebelumnya juga perlu diperhatikan.[6]

Hasil penelitian pada tabel 1 diperoleh bahwa dari jumlah 96 ibu bersalin yang menderita anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung sebagian besar mengalami Perdarahan Postpartum (51%), sedangkan yang mengalami tidak Perdarahan Postpartum (49%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Riona Sanjaya (2021) bahwa penelitian ini menunjukkan 60,6% ibu bersalin mengalami perdarahan postpartum, 39,4% lainnya tidak mengalami perdarahan postpartum di Desa Cahaya Mas, Kecamatan Sungkai Barat Kabupaten Lampung Utara pada Bulan September 2020.[3]

Paritas adalah kemampuan kelahiran bayi yang dapat bertahan hidup pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram. Kategori paritas mencakup primiparitas (kelahiran pertama), mutiparitas atau peluriparitas (kelahiran dua kali atau lebih), dan grandemultiparitas (kelahiran 5 anak atau lebih). Tingkat paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum.[6]

Hasil penelitian pada tabell 1 diperoleh bahwa dari jumlah 96 ibu bersalin yang menderita anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung sebagian besar dengan paritas 2 anak (38,5%), paling sedikit paritas >3 anak (14,69%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Riona Sanjaya (2021) bahwa sebagian besar responden dengan paritas tidak berisiko sebanyak 66,7% di Desa Cahaya Mas, Kecamatan Sungkai Barat Kabupaten Lampung Utara pada Bulan September 2020.[3] Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Ruthsuyata Siagian (2017) bahwa tingkat paritas ibu bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagian besar dengan paritas multipara (54,5%).[6]

Hasil pengujian statistik pada tabel 3 diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,196 yang lebih besar dari 0,05 ($p = 0,196 > 0,05$) disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Paritas dengan perdarahan postpartum pada ibu hamil di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riona Sanjaya (2021) bahwa hasil perhitungan statistik tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul

Moeloek Provinsi Lampung ($p\text{-value}=0,267>0,05$).[3] Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2016) bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum $p\text{-value}=0,744$ di RSUD dr. H. Soewondo Kenda tahun 2015.[10] Pedoman WHO mengenai perdarahan postpartum menyebutkan bahwa meskipun tidak ada faktor risiko yang jelas, risiko perdarahan meningkat pada multiparitas tinggi dan kehamilan ganda. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko perdarahan sebesar 72,7%, menunjukkan korelasi antara risiko perdarahan postpartum dan tingginya paritas.[3] Menurut Riona Sanjaya (2021) tidak ada hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum dikarenakan paritas bukan faktor risiko utama sebagai penyebab perdarahan postpartum, selain itu mayoritas responden pada penelitian ini yaitu 66,7% (22 orang) masuk dalam kategori paritas yang tidak berisiko.[3]

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Ruthsuyata Siagian (2017) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat paritas dan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode 1 Juli 2014-30 Juni 2015 ($p=0,001<0,05$).[6] Dan penelitian yang dilakukan oleh Lisna Ferta Sari (2018) di RSUD Prabumulih bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum ($p\text{-value}=0,001<0,05$).[9] Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum ($p\text{ value } 0,027$ dan $OR = 3,040$) yang artinya ibu dengan paritas berisiko (1 dan > 3) memiliki risiko 3 kali lebih besar terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko (2 dan 3).[9]

Penelitian di Chhatrapati Shahuji Maharaj Medical University (CSMMU), Lucknow pada periode Januari 2006-Desember 2008 mendukung penelitian ini. Penelitian di CSMMU menyimpulkan bahwa wanita dengan paritas yang tinggi lebih banyak menghadapi perdarahan akibat atonia uteri.[6].

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai insidensi paritas dan perdarahan postpartum pada ibu hamil yang mengalami anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung, didapatkan simpulan sebagai berikut (1) Ibu hamil yang menderita anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung sebagian besar berusia 25-35 tahun; (2) Ibu hamil yang menderita anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung sebagian besar paritas 2 anak; (3) Ibu hamil yang menderita anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung sebagian besar mengalami Perdarahan Postpartum; (4) Tidak terdapat hubungan antara Paritas dengan Perdarahan postpartum pada ibu hamil yang mengalami anemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Daftar Pustaka

- [1] Say L, Chou D, Gelmmill A, Tunçalp Ö, Mollér AB, Danilells J, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2014 [cited 2023 Jan 21];2(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25103301/>
- [2] Wormer KC, Jamill RT, Bryant SB. Acute postpartum hemorrhage. *StatPearls* [Internet]. 2022 Oct 25 [cited 2023 Jan 21]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499988/>
- [3] Sanjaya R, Fara YD. Citra dellilma: Jurnal ilmiah STI KEIS citra dellilma bangka Belitung usila, paritas, anemia dengan kejadian perdarahan postpartum. *JII* [Internet]. 2021;5(1) [cited 2023 Jan 21]. Available from: <http://jurnalilmiah.stikelsciltradellilma.ac.id/index.php/>
- [4] KEIMEINKEIS RII. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. [Internet]. [cited 2022 Dec 06].
- [5] Fasha NL, Rokhanawati D. Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2018. *Jurnal Riset Kelbidanan Indonesia*. 2019 Dec 30;3(2):102–5.
- [6] Silagilan R, Saril RDP. Hubungan tingkat paritas dan tingkat anemia terhadap kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin. Vol. 6. 2017.
- [7] Maternal mortality [Internet]. [cited 2023 Jan 21]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- [8] Nyfløt LT, Sandvein IL, Stray-Pedersen B, Pelttinen S, Al-Zilqil II, Rosenbergl M, et al. Risk factors for severe postpartum hemorrhage: a case-control study. *BMC Pregnancy Childbirth*

- [Intelrnelt]. 2017 Jan 10 [cilteld 2023 Jan 21];17(1). Avaiillablel from: <https://pubmeld.ncbi.nlm.nih.gov/28068990/>
- [9] Saril LF. Celndelkila Meldilka : Keljadilan Pelrdarahan Postpartum Delngan Pariltas Dan Anelmila. 2018;3(2):1–6.
- [10] Anggraenil, D., Kunsilana, K., & Musyarofah, S. (2016). Hubungan Anelmila Dan Pariltas Delngan Keljadilan Pelrdarahan Post Partum. Jurnal Ilmilah Pelrmas: Jurnal Ilmilah STIIKEIS Kelndal, 6(1), 16– 21.
- [11] Lao TT, Sahota DS, Chelng YKY, Law LW, Lelung TY. Advanceld matelrnl agel and postpartum helmorrhagel - rilsk factor or reld helrrilng? J Matelrn Feltal Nelonatal Meld [Intelrnelt]. 2014 Feb [cilteld 2023 Jan 21];27(3):243–6. Avaiillablel from: <https://pubmeld.ncbi.nlm.nih.gov/23713943/>
- [12] Manuaba Il.B.G. Ilmu Kelbidanan Pelnyakilt Kandungan dan Kelluarga Belrelncana Untuk Pelndildilkan Bildan. Jakarta: ElGC; 2012. Googlel Buku [Intelrnelt]. [cilteld 2023 Jan 21]. Avaiillablel from: <https://books.googlel.co.ild/books?ild=o7rIIQ70xKjYC&prilntselc=frontcover#v=onelpagel&q&f=alsel>
- [13] RCOG. Helavy bleleldilng aftelr bilrth (postpartum haelmorrhagel) patilelnt ilnformatilon lelafllel. [Intelrnelt]. [cilteld 2023 Jan 21]. Avaiillablel from: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patielelnt-ilnformatilon-lelafllelts/helavy-bleleldilng-aftelr-bilrth-postpartum-haelmorrhagel-patielelnt-ilnformatilon-lelafllel/>
- [14] Putril FP, Susantil Y, Achmad F, Mansoelr F, Ajil HW, Wildjajanelgara H, elt al. Hubungan antara karaktelrilstilk ilbu belrsaliln, prelelklamsila belrat dan keltuban pelcah dilnil delngan pelrdarahan pascasaliln pada pelrsalilnan pelrvagilnam (Kajilan Kasus dil Polil Obstelril dan Gilnelkologil RSUD Al-Ilhsan Provilnsil Jawa Barat Pelrilodel Januaril-Delselmbelr 2017). [Intelrnelt]. [cilteld 2023 Jan 21].