

# HUBUNGAN PARITAS DENGAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Gita Wahyuni Bahar<sup>1</sup>, Novia Fransiska Ngo<sup>2\*</sup>, Sulistiawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda

<sup>2</sup>Laboratorium Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda

<sup>3</sup>Laboratorium Ilmu Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda

\*Korespondensi: novia\_fn2002@yahoo.com

## ABSTRACT

*The maternal mortality rate is an indicator that can be used to assess the degree of public health in a country because it is sensitive to improvements in health services. Although the maternal mortality rate in Indonesia has decreased in the past two decades, this decrease has not yet reached the 2015 Millennium Development Goals (MDGs) target. Around 25% of maternal deaths are caused by postpartum hemorrhage. Postpartum hemorrhage is a form of obstetric bleeding that often occurs and is a cause of maternal death in both developing and developed countries. There are many risk factors that can cause postpartum hemorrhage, one of which is parity. This study is an analytic observational study with a case-control study design that aims to determine the relationship between parity and postpartum hemorrhage. There were 66 samples in this study which were classified into 33 case samples and 33 control samples. Samples were taken using the purposive sampling method and carried out at the Medical Record Installation at the Abdoel Wahab Sjahrani Hospital Samarinda from November to December 2022. Data were processed using univariate analysis and bivariate testing using the Chi-square test. The results of the study obtained  $p$ -value = 0.026, which means that there is a relationship between parity and postpartum hemorrhage with an Odds Ratio value of 3.077, which means that mothers with parity  $\geq 4$  times have a 3.077 times greater risk of developing postpartum hemorrhage than mothers with parity  $< 4$  times. It can be concluded that there is a relationship between parity and postpartum hemorrhage at the Abdoel Wahab Sjahrani Hospital in Samarinda.*

**Keywords:** *Maternal Mortality Rate, Parity, Postpartum Hemorrhage*

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu atau dikenal dengan istilah AKI merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Hal ini dikarenakan AKI peka terhadap perbaikan layanan kesehatan yang ada (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pada tahun 2017, terdapat sekitar 295.000 ibu yang meninggal akibat sebab-sebab yang

sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2019). Meskipun angka kematian ibu di Indonesia cenderung mengalami penurunan dalam dua dekade, namun penurunan tersebut masih belum dapat mencapai target *Millennium Development Goals* tahun 2015 yaitu angka kematian sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, di Kalimantan Timur sendiri, kematian ibu masih merupakan masalah utama yang

menjadi perhatian Pemerintah Kalimantan Timur di mana pada tahun 2019 angka kematian ibu sebesar 113 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab paling banyak adalah perdarahan obstetri dan hipertensi dalam kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2020).

Perdarahan obstetri yang paling sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu baik di negara berkembang maupun di negara maju adalah perdarahan postpartum. Sekitar hampir 25% kematian ibu di seluruh dunia disebabkan oleh perdarahan postpartum (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 2016). Definisi perdarahan postpartum adalah adanya kehilangan darah lebih dari sama dengan 1000 ml atau adanya kehilangan darah yang diikuti dengan tanda dan gejala syok hipovolemik setelah persalinan seperti takikardi dan hipotensi. Selain itu, apabila ditemukan perdarahan lebih dari 500 ml pada persalinan pervaginam maka kehilangan darah tersebut sudah dianggap sebagai perdarahan postpartum (The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2017). Penyebab perdarahan postpartum dikenal dengan istilah 4T, yaitu *Tone* (atonia uteri), *Trauma* (trauma atau robekan pada jalan lahir), *Tissue* (retensio plasenta atau sisa plasenta), dan *Thrombin* (kelainan pembekuan darah). Secara umum penyebab postpartum paling banyak disebabkan oleh atonia uteri, diikuti oleh sisa plasenta, retensio plasenta, trauma jalan lahir, dan kelainan darah (The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2017).

Terdapat banyak faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum yang dapat diklasifikasikan menjadi faktor risiko sebelum persalinan, saat persalinan, dan setelah persalinan. Salah satu faktor risiko sebelum persalinan adalah paritas (The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2017). Paritas didefinisikan sebagai banyaknya

persalinan yang dialami seorang wanita dengan usia kehamilan 24 minggu atau lebih, baik melahirkan bayi hidup maupun bayi lahir mati (Gaillard *et al.*, 2014). Semakin tinggi paritas maka kerja uterus semakin tidak efisien pada seluruh kala persalinan, hal ini dapat menyebabkan adanya kegagalan kontraksi yang adekuat pada uterus sehingga pembuluh darah yang terbuka di lokasi bekas implantasi plasenta tidak dapat terkompresi sehingga terjadi perdarahan (Review *et al.*, 2021).

Akan tetapi, dari hasil penelitian terdahulu ditemukan masih terdapat kontroversi mengenai hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Penelitian yang dilakukan oleh Rifdiani pada tahun 2016 menemukan bahwa tidak terdapat hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Hal ini dikarenakan pada ibu dengan paritas 2-3 kali sudah memiliki pengalaman yang dapat mempengaruhi persiapan kehamilan dan persalinan selanjutnya serta ibu dengan paritas lebih dari 4 kali akan membuat ibu lebih berhati-hati dan waspada dalam bertindak (Rifdiani, 2016). Hasil yang sama juga diperoleh oleh penelitian yang dilakukan oleh Sanjaya dan Fara pada tahun 2021. Akan tetapi, hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh Nur *et al.* pada tahun 2019 di Palu di mana ibu yang memiliki paritas >3 kali berisiko 4,526 kali lebih besar terjadi perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan paritas ≤3 kali (Nur *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Fachir *et al.* juga menyatakan bahwa ibu dengan paritas >3 kali akan meningkatkan risiko terjadinya perdarahan postpartum pada saat ibu bersalin (Fachir *et al.*, 2020).

Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian lebih lanjut mengenai hubungan paritas dengan perdarahan postpartum sangat perlu dilakukan. Selain itu, dengan mengetahui faktor risiko apa saja yang berisiko sebabkan

perdarahan postpartum, diharapkan peran aktif baik dari tenaga kesehatan, ibu hamil, dan keluarga dapat berperan aktif dalam mengidentifikasi dan mengenali faktor risiko perdarahan postpartum dengan harapan kejadian perdarahan postpartum dapat dicegah sehingga angka kematian ibu juga dapat diturunkan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian kasus kontrol (*case-control study*) untuk menelusuri dan mempelajari secara retrospektif mengenai hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Subjek dalam penelitian ini terdiri atas 66 subjek yang diklasifikasikan menjadi dua kelompok dengan perbandingan 1:1, yaitu ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum atau disebut juga dengan kelompok kasus dan ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan postpartum atau disebut dengan kelompok kontrol. Pengambilan data dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada November-Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang menjalani rawat inap di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2019-2021. Sampel penelitian dibagi menjadi sampel kasus dan sampel kontrol yang

memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan rekam medik pasien. Etik penelitian telah diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda No. 158/KEPK-AWS/XI/2022. Variabel pada penelitian ini diklasifikasikan menjadi variabel bebas, yaitu paritas dan variabel terikat yaitu perdarahan postpartum. Pengolahan dan penyajian data dilakukan dengan menggunakan *Microsoft Excel 2013* dan *IBM SPSS Statistics 25.0*. Data penelitian dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis univariat terdapat beberapa hal yang dideskripsikan, yaitu usia, jenis persalinan, diagnosis, penyebab perdarahan postpartum, paritas, dan jarak persalinan sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Terdapat hubungan bermakna apabila  $p\text{-value} < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Isi Hasil dan Pembahasan

Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Perdarahan Postpartum				Mean	Min-Maks
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Usia</b>						
<20 Tahun	0	0	0	0	33 Tahun	20-42 Tahun
20-35 Tahun	21	63,63	21	63,63		
>35 Tahun	12	36,36	12	36,36		
<b>Jenis Persalinan</b>						
Persalinan Spontan	29	87,87	12	36,36		
Persalinan <i>Sectio Caesarea</i>	4	12,12	21	63,63		
<b>Diagnosis</b>						

Karakteristik	Perdarahan Postpartum				Mean	Min-Maks
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Perdarahan Postpartum Primer	33	100				
Perdarahan Postpartum Sekunder	0	0				
<b>Penyebab Perdarahan Postpartum</b>						
Atonia Uteri	1	3,03				
Retensio Plasenta	28	84,84				
Ruptur Perineum	2	6,06				
Sisa Plasenta	2	6,06				
<b>Paritas</b>						
≥4 Kali	20	60,60	11	33,33		
<4 Kali	13	39,39	22	66,66		
<b>Jarak Persalinan</b>						
<2 Tahun dan >5 Tahun	21	63,63	17	51,51		
2-5 Tahun	12	36,36	16	48,48		

Sumber: Olahan Data Sekunder

Kejadian perdarahan postpartum lebih banyak terjadi pada usia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 21 ibu (63,63%) dibandingkan dengan ibu usia >35 tahun yaitu 12 ibu (36,36%) dengan usia paling muda adalah 20 tahun dan usia paling tua adalah 42 tahun. Selain itu, didapatkan pula dua jenis persalinan, yaitu persalinan spontan dan persalinan dengan *sectio caesarea* di mana didapatkan bahwa persalinan spontan lebih banyak pada ibu dengan perdarahan postpartum yaitu 29 ibu (87,87%) dibandingkan dengan ibu bersalin dengan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 4 ibu (12,12%).

Berdasarkan diagnosis ibu dengan perdarahan postpartum, ditemukan bahwa seluruh subjek penelitian didiagnosis perdarahan postpartum primer dengan penyebab paling banyak adalah retensio plasenta yaitu sebanyak 28 ibu (84,84%) diikuti penyebab ruptur perineum dan sisa plasenta yang masing masing sebanyak 2 ibu (6,06%). Dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum dengan paritas ≥4 kali mendominasi sebanyak 20 ibu (60,60%) sedangkan ibu dengan paritas <4 kali sebanyak 13 ibu (39,39%). di mana paritas paling

banyak adalah 6 kali dan paritas paling sedikit adalah 2 kali dengan paritas rata-rata adalah 3,32 kali. Selain itu, ibu dengan jarak persalinan <2 tahun dan >5 tahun lebih banyak mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 21 ibu (63,63%) dibandingkan dengan jarak persalinan 2-5 tahun yaitu sebanyak 12 ibu (36,36%) di mana jarak persalinan paling dekat adalah 1 tahun dan jarak persalinan yang paling jauh adalah 14 tahun dengan jarak persalinan rata-rata adalah 5,91 tahun.

Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan uji *Chi-square* dengan nilai kemaknaan 5% didapatkan  $p=0,026$  ( $p\text{-value}<0,05$ ), artinya terdapat hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Nilai *Odd Ratio* (OR) yang didapatkan adalah 3,077 yang artinya ibu bersalin dengan paritas ≥4 kali berisiko 3,077 kali lebih besar terjadi perdarahan postpartum dibandingkan ibu bersalin dengan paritas <4 kali.

Terdapat beberapa penelitian mengenai hubungan paritas dengan perdarahan postpartum diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Dormina (2016) dan Siagian *et al.*, (2017) dengan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan paritas dengan perdarahan postpartum.(Dormina, 2016) (Siagian *et al.*, 2017) Menurut Perlman

& Carusi (2019), plasenta yang masih tertinggal dan tidak segera terlepas setelah 30 menit di dalam uterus setelah persalinan pervaginam bisa menjadi sumber terjadinya perdarahan yang signifikan. (Perlman & Carusi, 2019).

Tabel 1.2 Hubungan Paritas dengan Perdarahan Postpartum

Paritas	Perdarahan Postpartum				p-value	OR	95%CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
≥4 kali	20	60,60	11	33,33	0,026	3,077	8,412-2,875
<4 kali	13	39,39	22	66,66			
Total	33	100	33	100			

Sumber: Olahan Data Sekunder

Hasil uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan 5% dapat dilihat pada table 1.2 di mana didapatkan *p-value*= 0,026 (*p-value*<0,05) yang berarti terdapat hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Nilai *Odd Ratio* yang didapatkan adalah 3,077 yang artinya ibu bersalin dengan paritas ≥4 kali berisiko 3,077 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu dengan paritas <4 kali.

Terdapat beberapa penelitian mengenai hubungan paritas dengan perdarahan postpartum diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Dormina (2016) dan Siagian *et al.*, (2017) dengan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan paritas dengan perdarahan postpartum. Menurut Perlman & Carusi (2019), plasenta yang masih tertinggal dan tidak segera terlepas setelah 30 menit di dalam uterus setelah persalinan pervaginam bisa menjadi sumber terjadinya perdarahan yang signifikan. Paritas adalah karakteristik dari seorang wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang telah dilahirkan. Dikatakan paritas tinggi apabila paritas >3 kali.

Semakin tinggi paritas maka risiko terjadinya perdarahan postpartum akan meningkat pula. Hal ini dikarenakan rahim yang telah melahirkan banyak anak cenderung kurang efisien dalam setiap kala

Paritas didefinisikan sebagai banyaknya persalinan yang dialami seorang wanita yang memiliki usia kehamilan 24 minggu atau lebih, baik melahirkan bayi hidup maupun bayi mati (Gaillard *et al.*, 2014).

persalinan. Pada paritas yang tinggi, elastisitas dari rahim akan menurun yang berdampak pada tidak adekuatnya kontraksi rahim untuk menutup pembuluh darah yang terbuka di lokasi implantasi plasenta setelah persalinan sehingga terjadi perdarahan (Fitria *et al.*, 2020; Satriyandari & Hariyati, 2017)

## SIMPULAN

Dapat hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan perdarahan postpartum di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur*.
- Dormina. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Postpartum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akper Garuda Putih*, 2(1).
- Fachir, M. Z. K., Noor, M. S., & Nizomy, I. R. (2020). Hubungan antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Pasca-salin di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018- Juni 2019. *Homeostatis*, 3(3), 447-454.
- Gaillard, R., Rurangirwa, A. A., Williams, M. A., Hofman, A.,

- Mackenbach, J. P., Franco, O. H., Steegers, E. A. P., & Jaddoe, V. V. W. (2014). Maternal Parity, Fetal and Childhood Growth and Cardiometabolic Risk Factors. *AHA Journal*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan indonesia*.
- Nur, A. F., Rahman, A., & Kurniawan, H. (2019). Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), 26–31.
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Perdarahan Pasca-Salin*.
- Perlman, N. C., & Carusi, D. A. (2019). Retained Placenta after Vaginal Delivery: Risk Factors and Management. *International Journal of Women's Health*, 11, 527–534.
- Review, L., Rachman, M. A., Pradana, A., Asshiddiq, M. R. F., Sakit, R., Mohammad, U., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2021). *Pendahuluan*. 10, 326–331.
- Rifdiani, I. (2016). Pengaruh Paritas, BBL, Jarak Kehamilan dan Riwayat Perdarahan terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 396–407.  
<https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>.
- Siagian, R., Sari, R. D. P., & N, P. R. (2017). Hubungan Tingkat Paritas dan Tingkat Anemia Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kedokteran Unila*, 6(3), 45–50.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2017). Postpartum Hemorrhage. *ACOG Practice Bulletin*, 130(4), 168–186.
- WHO. (2019). *Maternal mortality 19*.