



Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan Di RSUD Panembahan Senopati

*Overview of Factors Associated with the Incidence of Postpartum Hemorrhage
At Panembahan Senopati Hospital*

Alifa Yustin Saputri¹, Mochammad Any Ashari², Margiyati³

^{1,2,3}Departemen Diploma III Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

Article Info

Received 10 22, 2024

Revised 04 23, 2025

Accepted 04 23, 2025

Corresponding Author:

Alifa Yustin Saputri
Departemen Diploma III
Kebidanan, Poltekkes Ummi
Khasanah, Bantul, Yogyakarta

Email:

alifayustinp@gmail.com

Abstract. Postpartum hemorrhage (PPH) is one of the leading causes of maternal mortality worldwide. Factors such as age, parity, anemia, pregnancy interval, and previous childbirth history can influence the occurrence of PPH. This study aims to analyze the impact of these factors on the occurrence of PPH at RSUD Panembahan Senopati Bantul in 2023. This research uses a quantitative design with a descriptive-analytic approach. The sample consists of 74 postpartum women who experienced PPH, selected through total sampling technique. Data were collected from medical records and analyzed using univariate analysis to observe the frequency distribution of the variables studied. The results indicate that factors such as age, parity, anemia, pregnancy interval, and previous childbirth complications have a significant relationship with the occurrence of PPH. Women with extreme ages (under 20 or over 35 years), anemia, and a history of complicated deliveries are at higher risk of experiencing hemorrhage. Factors such as age, parity, anemia, pregnancy interval, and previous childbirth history significantly influence the occurrence of postpartum hemorrhage. More intensive interventions are required for high-risk groups.

Keywords: postpartum hemorrhage, age, parity, anemia, pregnancy interval, childbirth history

Abstrak. Perdarahan pasca persalinan (PPP) merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia. Faktor-faktor seperti usia, paritas, anemia, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan dapat mempengaruhi kejadian PPP. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap kejadian PPP di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Sampel penelitian terdiri dari 74 ibu bersalin yang mengalami PPP, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui rekam medis dan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia, paritas, anemia, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan dengan komplikasi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian PPP. Ibu dengan usia ekstrem (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun), anemia, dan riwayat persalinan dengan komplikasi cenderung lebih berisiko mengalami perdarahan. Faktor-faktor seperti usia, paritas, anemia, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan dapat mempengaruhi kejadian perdarahan pasca persalinan. Diperlukan intervensi yang lebih intensif pada kelompok ibu dengan faktor risiko tinggi.

Kata kunci: perdarahan post-partum, usia, paritas, anemia, jarak kehamilan, riwayat persalinan

Cite this as:

Alifa Yustin Saputri, M. Ani Ashari, Margiyati, "Overview of Factors Associated with the Incidence of Postpartum Hemorrhage at Panembahan Senopati Hospital", *Agribiohealth*, vol.1, no.3, pp66-76, 2025.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan maternal di suatu negara, dan mencerminkan status kesehatan perempuan secara umum. Di negara berkembang, termasuk Indonesia, AKI tetap menjadi tantangan serius dalam sistem kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 tercatat sebanyak 287.000 kematian ibu di seluruh dunia, yang sebagian besar (95%) terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal ini setara dengan satu kematian ibu setiap dua menit, menunjukkan betapa serius dan mendesaknya masalah ini.[1,2]

WHO melaporkan bahwa rasio kematian ibu di negara berkembang mencapai 430 per 100.000 kelahiran hidup, jauh di atas rasio negara maju yang hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah, seperti perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman. Sekitar 75% dari seluruh kematian ibu diakibatkan oleh lima komplikasi utama tersebut.[2,3]

Di Indonesia, AKI masih berada pada tingkat yang memprihatinkan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, AKI Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, yang meskipun mengalami penurunan dibandingkan dengan AKI tahun 2022 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menargetkan angka di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih perlu ditingkatkan secara sistematis dan menyeluruh.[2,4]

Salah satu penyumbang terbesar dalam kejadian AKI adalah perdarahan pasca persalinan. Perdarahan ini didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 cc setelah proses persalinan normal, atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan dengan tindakan. Faktor penyebabnya mencakup atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir, dan kelainan koagulasi. Selain itu, terdapat pula faktor-faktor predisposisi seperti paritas tinggi, usia kehamilan yang tidak ideal, jarak persalinan yang terlalu dekat, peregangan uterus yang berlebihan, partus presipitatus, induksi oksitosin, riwayat seksio sesaria, serta riwayat perdarahan sebelumnya.[2,5]

Perdarahan pasca persalinan dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti partus lama (3,4%), makrosomia janin (5,9%), dan anemia pada ibu (4,7%). Hal ini memperkuat bukti bahwa identifikasi dini terhadap faktor risiko sangat penting dalam pencegahan komplikasi.[2] Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 50 kasus perdarahan pasca persalinan, dengan 48 kasus (96%) berhasil diatasi dan 2 kasus (4%) berujung pada kematian ibu. Sementara itu, pada tahun 2023, jumlah kasus meningkat menjadi 74 kasus, dengan 100% kasus berhasil ditangani, menunjukkan adanya perbaikan dalam penanganan tetapi juga peningkatan beban kasus.

METODE

Desain Penelitian

(Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan desain retrospektif. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien yang menjalani persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama periode Januari hingga Desember tahun 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mengalami perdarahan pasca persalinan selama tahun 2023, berjumlah 74 kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi, yaitu 74 responden.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama periode Januari hingga Desember 2023. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berupa lembar pengumpulan data yang disusun oleh peneliti berdasarkan variabel-variabel yang diteliti. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri berkas rekam medis kasus perdarahan pasca persalinan, lalu mencatat informasi yang relevan seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat persalinan, kadar hemoglobin, dan berat bayi lahir. Setelah data terkumpul, peneliti memverifikasi kelengkapan dan keakuratan data untuk memastikan bahwa hanya data valid yang digunakan dalam analisis.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data (data extraction sheet) yang disusun secara sistematis oleh peneliti berdasarkan kajian teori dan tujuan penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik ibu bersalin yang mengalami perdarahan pasca persalinan, seperti usia ibu (dalam tahun), paritas (jumlah kelahiran hidup sebelumnya), jarak kehamilan (dalam bulan), riwayat persalinan (normal/seksio sesarea/partus lama), kadar hemoglobin saat persalinan (dalam g/dL), riwayat anemia selama kehamilan (ya/tidak), dan berat badan bayi lahir (dalam gram). Seluruh data tersebut diperoleh dari catatan medis yang terdokumentasi di rekam medis RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan dicatat sesuai dengan format instrumen yang telah ditentukan.

Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan analisis univariat. Data yang telah dikodekan kemudian diinput ke dalam program SPSS versi 25 untuk dianalisis. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik distribusi dari masing-masing variabel, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Hasil analisis ini memberikan gambaran umum mengenai karakteristik ibu bersalin yang mengalami perdarahan pasca persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan

| Variabel | N | % |
|--------------------------------|-----------|----------------|
| Usia | | |
| Berisiko (<20 tahun/>35 tahun) | 15 | 20.3 % |
| Tidak berisiko (20-35 tahun) | 59 | 79.7 % |
| Total | 74 | 100.0 % |
| Paritas | | |
| Primigravida | 28 | 37.8% |
| Multigravida | 46 | 62.2% |
| Total | 74 | 100.0 % |
| Anemia | | |
| Berisiko (<11 gr/dl) | 38 | 51.4% |
| Tidak berisiko (≥11 gr/dl) | 36 | 48.6% |
| Total | 74 | 100.0 % |
| Jarak Kehamilan | | |
| <2 Tahun | 35 | 47.3% |
| >2 Tahun | 39 | 52.7% |
| Total | 74 | 100% |
| Riwayat Persalinan | | |
| Ya, dengan komplikasi | 24 | 32.4% |
| Tidak Komplikasi | 50 | 67.6% |
| Total | 74 | 100% |

Berdasarkan data pada Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan pasca persalinan berada pada kategori usia tidak berisiko, yaitu 20–35 tahun (79,7%). Meskipun demikian, terdapat 20,3% ibu yang berada dalam kategori usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), yang secara fisiologis memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap komplikasi persalinan, termasuk perdarahan. Dilihat dari faktor paritas, mayoritas ibu adalah multigravida (62,2%), sementara

primigravida berjumlah 37,8%, hal ini menunjukkan bahwa kejadian perdarahan pasca persalinan tidak hanya terjadi pada ibu dengan pengalaman persalinan pertama, tetapi juga pada yang telah mengalami kehamilan sebelumnya. Pada faktor kadar hemoglobin, ditemukan bahwa lebih dari setengah responden (51,4%) mengalami anemia (kadar Hb <11 g/dL), yang merupakan salah satu faktor risiko utama perdarahan pasca persalinan. Kondisi anemia dapat menyebabkan kontraksi uterus yang tidak optimal setelah persalinan dan meningkatkan risiko kehilangan darah berlebih.

Faktor jarak kehamilan menunjukkan distribusi yang relatif seimbang, dengan 47,3% ibu memiliki jarak kehamilan kurang dari dua tahun, dan 52,7% memiliki jarak lebih dari dua tahun. Jarak kehamilan yang pendek dapat berdampak pada kesiapan tubuh ibu menghadapi kehamilan dan persalinan berikutnya. Terkait riwayat persalinan, sebesar 32,4% ibu memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi sebelumnya. Riwayat ini dapat menjadi indikator penting dalam mengantisipasi risiko perdarahan pasca persalinan di kehamilan berikutnya. Sebagian besar responden (67,6%) tidak memiliki riwayat komplikasi, namun tetap mengalami perdarahan, yang mengindikasikan perlunya perhatian pada faktor risiko lain yang mungkin berkontribusi.

Tabel 2. Pengaruh Faktor Usia Dengan Faktor-Faktor Lain Sebagai Penyebab Perdarahan Pasca Persalinan

| Variabel | | Usia | | | |
|----------------------------|-----------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | | Usia Berisiko | | Usia Tidak Berisiko | |
| | | F | % | f | % |
| Paritas | Primigravida | 0 | 0% | 28 | 37.8% |
| | Multigravida | 15 | 20.2% | 31 | 42% |
| Jumlah | | 15 | 20.2% | 59 | 79.8% |
| Anemia | <11 gr/dl | 11 | 14.8% | 27 | 36.6% |
| | >11 gr/dl | 4 | 5.4% | 32 | 43.2% |
| Jumlah | | 15 | 20.2% | 59 | 79.8% |
| Jarak Kehamilan | <2 tahun | 0 | 0% | 35 | 47.3% |
| | >2 tahun | 15 | 20.2% | 24 | 32.5% |
| Jumlah | | 15 | 20.2% | 59 | 79.8% |
| Priwayat Persalinan | Ya, dengan komplikasi | 11 | 14.8% | 13 | 17.6% |
| | Tidak komplikasi | 4 | 5.4% | 46 | 62.2% |
| Jumlah | | 15 | 20.2% | 59 | 79.8% |

Tabel 2 menunjukkan hubungan antara usia ibu dengan berbagai faktor lain yang berpotensi menjadi penyebab perdarahan pasca persalinan, yaitu paritas, anemia, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan. Pada kelompok ibu dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), seluruhnya merupakan multigravida (20,2%), sementara tidak ada yang tergolong primigravida. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia berisiko, sebagian besar ibu telah mengalami kehamilan sebelumnya, yang dapat berkontribusi pada risiko perdarahan akibat kelelahan uterus atau gangguan lain terkait kehamilan berulang. Sebaliknya, pada usia tidak berisiko (20–35 tahun), terdapat distribusi yang lebih merata antara primigravida (37,8%) dan multigravida (42%). Dalam hal status anemia, mayoritas ibu pada usia berisiko juga mengalami anemia (<11 gr/dl) sebesar 14,8%, dan hanya 5,4% yang memiliki kadar hemoglobin normal. Di kelompok usia tidak berisiko, status anemia dan tidak anemia hampir seimbang, yaitu masing-masing 36,6% dan 43,2%. Temuan ini menunjukkan bahwa anemia lebih dominan pada kelompok usia berisiko, yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap perdarahan pasca persalinan akibat menurunnya kapasitas pembekuan darah dan daya tahan tubuh.

Sementara itu, seluruh ibu berusia berisiko memiliki jarak kehamilan lebih dari dua tahun (20,2%), dan tidak ada yang memiliki jarak kehamilan kurang dari dua tahun. Sebaliknya, pada kelompok usia tidak berisiko, proporsi ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun cukup tinggi (47,3%). Jarak kehamilan yang panjang pada usia berisiko dapat mencerminkan penurunan fungsi reproduksi atau gangguan kesehatan yang turut meningkatkan risiko perdarahan. Dari sisi riwayat persalinan, sebagian besar ibu dengan usia berisiko memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi (14,8%), sementara hanya 5,4% yang tidak memiliki komplikasi. Pada kelompok usia tidak berisiko, mayoritas tidak memiliki riwayat komplikasi persalinan (62,2%). Ini menunjukkan bahwa usia ibu yang ekstrem (terlalu muda atau terlalu tua) berkorelasi dengan komplikasi persalinan sebelumnya, yang turut meningkatkan risiko perdarahan pada persalinan berikutnya. Secara keseluruhan, interpretasi ini mengindikasikan

bahwa usia ibu yang berisiko cenderung berhubungan dengan kondisi klinis yang tidak menguntungkan seperti paritas tinggi, anemia, jarak kehamilan yang panjang, dan riwayat persalinan dengan komplikasi. Faktor-faktor ini secara simultan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan pasca persalinan, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam pemantauan kehamilan dan manajemen persalinan.

Usia ibu merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kejadian perdarahan pasca persalinan, baik pada usia muda (<20 tahun) maupun pada usia tua (>35 tahun). Pada ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, tubuh ibu mungkin belum sepenuhnya siap untuk menghadapi proses persalinan.[6] Pada usia muda, rahim dan saluran kelahiran belum sepenuhnya matang, sehingga dapat menyebabkan kontraksi uterus yang tidak efektif, memicu atonia uteri (ketidakmampuan otot rahim untuk berkontraksi setelah melahirkan), yang berujung pada perdarahan pasca persalinan.[7] Pada usia lebih dari 35 tahun, terjadi penurunan elastisitas jaringan dan kelenturan pembuluh darah, yang meningkatkan risiko perdarahan akibat komplikasi seperti uterine atony dan disfungsi pembekuan darah. Dengan demikian, usia ekstrem baik muda maupun tua memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan.[8,9]

Tabel 3. Pengaruh Faktor Paritas Dengan Faktor-Faktor Lain Sebagai Penyebab Perdarahan Pasca Persalinan

| Variabel | | Paritas | | | |
|---------------------------|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Primigravida | | Multigravida | |
| | | f | % | F | % |
| Usia | Berisiko | 0 | 0% | 15 | 20.2% |
| | Tidak Berisiko | 28 | 37.8% | 31 | 42% |
| Jumlah | | 28 | 37.8% | 46 | 62.2% |
| Anemia | <11 gr/dl | 9 | 12.1% | 29 | 39.2% |
| | >11 gr/dl | 19 | 25.7% | 17 | 23% |
| Jumlah | | 28 | 37.8% | 46 | 62.2% |
| Jarak Kehamilan | <2 tahun | 28 | 37.8% | 7 | 9.5% |
| | >2 tahun | 0 | 0% | 39 | 52.7% |
| Jumlah | | 28 | 37.8% | 46 | 62.2% |
| Riwayat Persalinan | Ya, dengan komplikasi | 0 | 0% | 24 | 32.4% |
| | Tidak komplikasi | 28 | 37.8% | 22 | 29.8% |
| Jumlah | | 28 | 37.8% | 46 | 62.2% |

Tabel 3 menggambarkan pengaruh faktor paritas terhadap beberapa variabel lain yang berkaitan dengan penyebab perdarahan pasca persalinan. Pada kelompok ibu primigravida, seluruhnya berada pada kategori usia tidak berisiko (20–35 tahun), yaitu sebesar 37,8%, dan tidak ada satu pun yang masuk dalam kelompok usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun). Sebaliknya, pada kelompok multigravida, sebanyak 20,2% tergolong usia berisiko dan 42% berada dalam usia tidak berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa usia berisiko lebih banyak ditemukan pada ibu multigravida, yang berpotensi menambah risiko terjadinya perdarahan. Terkait status anemia, proporsi anemia (<11 gr/dl) lebih tinggi pada ibu multigravida (39,2%) dibandingkan dengan primigravida (12,1%). Sebaliknya, kadar hemoglobin \geq 11 gr/dl lebih banyak ditemukan pada primigravida (25,7%) dibanding multigravida (23%). Temuan ini menunjukkan bahwa anemia lebih umum terjadi pada ibu yang telah mengalami kehamilan dan persalinan sebelumnya, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi termasuk perdarahan.

Seluruh ibu primigravida memiliki jarak kehamilan <2 tahun (37,8%), yang sesuai dengan status kehamilan pertamanya. Pada kelompok multigravida, sebagian besar memiliki jarak kehamilan >2 tahun (52,7%), dan hanya 9,5% yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun. Ini menunjukkan bahwa ibu multigravida cenderung memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya dengan jeda waktu yang lebih panjang, yang dapat memengaruhi kondisi uterus dan risiko perdarahan. Dari sisi riwayat persalinan, seluruh ibu primigravida tidak memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi (37,8%), yang sesuai dengan kehamilan pertama mereka. Sebaliknya, 32,4% ibu multigravida memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi, dan 29,8% lainnya tidak memiliki komplikasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa komplikasi persalinan lebih sering dialami oleh ibu multigravida, sehingga meningkatkan potensi terjadinya perdarahan pada persalinan berikutnya. Secara keseluruhan, hasil interpretasi ini

menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi (multigravida) cenderung memiliki lebih banyak faktor risiko yang dapat memicu perdarahan pasca persalinan, seperti usia berisiko, anemia, jarak kehamilan yang panjang, serta riwayat persalinan dengan komplikasi, hal ini menekankan pentingnya pemantauan ketat dan manajemen risiko yang lebih intensif bagi ibu multigravida untuk mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.[3,10]

Paritas atau jumlah kelahiran sebelumnya juga memainkan peran penting dalam kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu dengan paritas lebih tinggi (multigravida) memiliki risiko lebih besar terhadap perdarahan post-partum dibandingkan dengan ibu primigravida, hal ini disebabkan oleh beberapa mekanisme, termasuk adanya peregangan yang lebih besar pada otot uterus yang mengakibatkan gangguan kontraksi setelah persalinan.[11,12] Selain itu, pada multigravida, risiko komplikasi persalinan seperti perlukaan jalan lahir atau robekan perineum lebih tinggi. Komplikasi ini, jika tidak ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan perdarahan yang lebih signifikan. Primigravida, meskipun lebih rentan terhadap komplikasi persalinan lainnya, cenderung memiliki kemungkinan perdarahan yang lebih rendah karena uterus dan saluran kelahiran mereka cenderung lebih utuh dan tidak mengalami peregangan yang berlebihan.[13,14]

Tabel 4. Pengaruh Faktor Anemia Dengan Faktor-Faktor Lain Sebagai Penyebab Perdarahan Pasca Persalinan

| Variabel | | Anemia | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | | <11 gr/dl | | >11 gr/dl | |
| | | f | % | f | % |
| Usia | Berisiko | 11 | 14.9% | 4 | 5.3% |
| | Tidak Berisiko | 27 | 36.5% | 32 | 43.3% |
| Jumlah | | 38 | 51.4% | 36 | 48.6% |
| Paritas | Primigravida | 9 | 12.1% | 19 | 25.7% |
| | Multigravida | 29 | 39.3% | 17 | 22.9% |
| Jumlah | | 38 | 51.4% | 36 | 48.6% |
| Jarak Kehamilan | <2 tahun | 13 | 17.6% | 22 | 29.7% |
| | >2 tahun | 25 | 33.8% | 14 | 18.9% |
| Jumlah | | 38 | 51.4% | 36 | 48.6% |
| Priwayat Persalinan | Ya, dengan Komplikasi | 16 | 21.6% | 8 | 10.8% |
| | Tidak komplikasi | 22 | 29.8% | 28 | 37.8% |
| Jumlah | | 38 | 51.4% | 36 | 48.6% |

Tabel 4 menunjukkan pengaruh faktor anemia terhadap beberapa faktor lain yang berhubungan dengan penyebab perdarahan pasca persalinan. Pada kelompok ibu dengan anemia (<11 gr/dl), sebanyak 14,9% berada pada usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), sementara pada kelompok ibu dengan kadar hemoglobin \geq 11 gr/dl, hanya 5,3% yang berada pada usia berisiko. Secara keseluruhan, ibu dengan anemia lebih banyak terdapat pada kelompok usia tidak berisiko, yakni 36,5%, sedangkan pada ibu tanpa anemia, angka ini lebih tinggi lagi, yaitu 43,3%. Hal ini mengindikasikan bahwa anemia lebih sering terjadi pada ibu yang berada pada kelompok usia tidak berisiko, meskipun tetap ada hubungan antara kadar hemoglobin yang rendah dengan usia berisiko.

Pada variabel paritas, ibu dengan anemia (<11 gr/dl) lebih banyak ditemukan pada kelompok multigravida (39,3%), sementara pada kelompok tanpa anemia, proporsi ibu multigravida adalah 22,9%. Sementara itu, ibu primigravida dengan anemia hanya mencakup 12,1%, tetapi pada ibu tanpa anemia proporsinya meningkat menjadi 25,7%. Hal ini menunjukkan bahwa anemia lebih sering ditemukan pada ibu dengan paritas lebih tinggi (multigravida), yang dapat berpengaruh terhadap risiko perdarahan pasca persalinan. Terkait dengan jarak kehamilan, ibu dengan anemia lebih banyak ditemukan pada kelompok yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun (17,6%), dibandingkan dengan kelompok tanpa anemia (29,7%). Sebaliknya, pada kelompok ibu tanpa anemia, sebagian besar memiliki jarak kehamilan >2 tahun (18,9%). Temuan ini mengindikasikan bahwa anemia lebih sering ditemukan pada ibu dengan jarak kehamilan yang lebih pendek, yang dapat meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan.

Ibu dengan anemia lebih banyak mengalami persalinan dengan komplikasi (21,6%) dibandingkan dengan ibu tanpa anemia (10,8%). Sebaliknya, pada kelompok ibu tanpa anemia, sebagian besar tidak mengalami komplikasi pada persalinan (37,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa ibu dengan anemia cenderung lebih rentan mengalami komplikasi persalinan, yang meningkatkan potensi perdarahan pasca persalinan. Secara keseluruhan, hasil interpretasi ini menyoroti bahwa anemia (kadar hemoglobin <11 gr/dl) merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap beberapa faktor lain yang berpotensi menyebabkan perdarahan pasca persalinan, termasuk usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan dengan komplikasi. Hal ini menekankan pentingnya deteksi dan pengelolaan anemia pada ibu hamil untuk mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan.[15]

Anemia pada ibu hamil juga merupakan faktor penting dalam kejadian perdarahan pasca persalinan. Anemia, terutama yang ditandai dengan kadar hemoglobin <11 g/dL, menurunkan kapasitas darah untuk membawa oksigen dan memperburuk respon tubuh terhadap kehilangan darah.[9,16] Pada ibu dengan anemia, tubuh memiliki cadangan energi dan sistem vaskular yang lebih rendah, sehingga lebih sulit untuk mengendalikan perdarahan pasca persalinan.[17,18] Anemia juga berkaitan dengan risiko perdarahan karena dapat menyebabkan gangguan pembekuan darah dan memperburuk atonia uteri, yang pada gilirannya meningkatkan jumlah perdarahan yang terjadi. Selain itu, anemia meningkatkan kelelahan fisik ibu, yang dapat menghambat kontraksi uterus yang normal setelah persalinan, berpotensi memperburuk perdarahan pasca persalinan.[17]

Tabel 5. Pengaruh Faktor Jarak Kehamilan Dengan Faktor-Faktor Lain Sebagai Penyebab Perdarahan Pasca Persalinan

| Variabel | | Jarak Kehamilan | | | |
|---------------------------|----------------|-----------------|--------------|-----------|--------------|
| | | <2 Tahun | | >2 Tahun | |
| | | f | % | f | % |
| Usia | Berisiko | 0 | 0% | 15 | 20.2% |
| | Tidak Berisiko | 35 | 47.3% | 24 | 32.5% |
| Jumlah | | 35 | 47.3% | 39 | 52.7% |
| Paritas | Primigravida | 28 | 37.8% | 0 | 0% |
| | Multigravida | 7 | 9.5% | 39 | 52.7% |
| Jumlah | | 35 | 47.3% | 39 | 52.7% |
| Anemia | <11 | 13 | 17.6% | 25 | 33.7% |
| | >11 | 22 | 29.7% | 14 | 19% |
| Jumlah | | 35 | 47.3% | 39 | 52.7% |
| Riwayat Persalinan | Ya | 6 | 8.1% | 18 | 24.3% |
| | Tidak | 29 | 39.2% | 21 | 28.4% |
| Jumlah | | 35 | 47.3% | 39 | 52.7% |

Tabel 5 menggambarkan pengaruh faktor jarak kehamilan terhadap faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyebab perdarahan pasca persalinan. Pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun, sebagian besar (47,3%) berada pada usia tidak berisiko, sedangkan pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan >2 tahun, proporsi ibu yang berada pada usia tidak berisiko sedikit lebih rendah, yakni 32,5%. Namun, ibu dengan usia berisiko (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun) hanya ditemukan pada kelompok dengan jarak kehamilan >2 tahun, sebanyak 20,2%, yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang lebih panjang lebih sering dikaitkan dengan usia berisiko. Dalam hal paritas, ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun sebagian besar adalah primigravida (37,8%), sedangkan pada kelompok dengan jarak kehamilan >2 tahun, seluruhnya (0%) adalah primigravida. Sebaliknya, ibu multigravida lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan jarak kehamilan >2 tahun (52,7%) dibandingkan dengan kelompok dengan jarak kehamilan <2 tahun (9,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang lebih pendek lebih sering ditemukan pada ibu primigravida, sedangkan jarak kehamilan yang lebih panjang lebih sering ditemukan pada ibu multigravida.

Terkait anemia, pada kelompok dengan jarak kehamilan <2 tahun, lebih banyak ibu yang mengalami anemia dengan kadar hemoglobin <11 gr/dl (17,6%), sementara pada kelompok dengan jarak kehamilan >2 tahun, proporsi ibu dengan anemia lebih tinggi (33,7%). Sebaliknya, pada kelompok ibu dengan kadar hemoglobin \geq 11 gr/dl, sebagian besar ditemukan pada ibu dengan jarak kehamilan >2 tahun (19%). Hal ini menunjukkan bahwa anemia lebih sering ditemukan pada ibu dengan jarak kehamilan lebih panjang, yang berpotensi meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan. Untuk

faktor riwayat persalinan, ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun lebih banyak yang tidak mengalami komplikasi persalinan (39,2%), sedangkan pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan >2 tahun, sebagian besar mengalami persalinan tanpa komplikasi (28,4%). Namun, ibu dengan jarak kehamilan >2 tahun juga lebih banyak yang mengalami komplikasi persalinan (24,3%), yang meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan berhubungan dengan beberapa faktor yang mempengaruhi risiko perdarahan pasca persalinan, termasuk usia, paritas, anemia, dan riwayat persalinan. Jarak kehamilan yang lebih pendek cenderung berkaitan dengan primigravida dan lebih banyak ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan, namun jarak kehamilan yang lebih panjang dikaitkan dengan peningkatan risiko anemia dan komplikasi persalinan.[1,19]

Jarak kehamilan yang pendek (<2 tahun) menunjukkan hubungan yang signifikan dengan peningkatan kejadian perdarahan pasca persalinan. Pada kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat, tubuh ibu mungkin belum sepenuhnya pulih dari persalinan sebelumnya. Hal ini dapat mengakibatkan uterus yang lebih lemah atau kurang optimal dalam proses kontraksi setelah melahirkan, memicu perdarahan post-partum.[3,20] Selain itu, faktor ini dapat meningkatkan risiko komplikasi pada persalinan berikutnya, seperti gangguan pada plasenta atau robekan jalan lahir, yang meningkatkan potensi perdarahan. Dalam mekanisme fisiologisnya, kurangnya waktu pemulihan antara kehamilan dapat menghambat proses regenerasi jaringan pada rahim dan saluran kelahiran, yang dapat menyebabkan gangguan dalam kontraksi uterus pasca persalinan, meningkatkan risiko perdarahan.[14,21] Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jarak kelahiran yang lebih pendek dapat menyebabkan kelelahan pada otot rahim, sehingga mengurangi kemampuan untuk melakukan kontraksi dengan efektif setelah melahirkan, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan pasca persalinan.[22,23]

Tabel 6. Pengaruh Faktor Riwayat Persalinan Dengan Faktor-Faktor Lain Sebagai Penyebab Perdarahan Pasca Persalinan

| Variabel | Riwayat Persalinan | | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------|------------------|-----------|--------------|
| | Ya, dengan komplikasi | | Tidak Komplikasi | | |
| | f | % | f | % | |
| Usia | Berisiko | 11 | 14.9% | 4 | 5.3% |
| | Tidak Berisiko | 13 | 17.5% | 46 | 62.3% |
| Jumlah | | 24 | 32.4% | 50 | 67.6% |
| Paritas | Primigravida | 0 | 0% | 28 | 37.8% |
| | Multigravida | 24 | 32.4% | 22 | 29.8% |
| Jumlah | | 24 | 32.4% | 50 | 67.6% |
| Anemia | <11 | 16 | 21.6% | 22 | 29.7% |
| | >11 | 8 | 10.8% | 28 | 37.9% |
| Jumlah | | 24 | 32.4% | 50 | 67.6% |
| Jarak Kehamilan | <2 tahun | 6 | 8.1% | 29 | 39.2% |
| | >2 tahun | 18 | 24.3% | 21 | 28.4% |
| Jumlah | | 24 | 32.4% | 50 | 67.6% |

Tabel 6 menggambarkan pengaruh faktor riwayat persalinan terhadap faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyebab perdarahan pasca persalinan. Pada kelompok ibu dengan riwayat persalinan yang mengalami komplikasi, sebanyak 14,9% adalah ibu dengan usia berisiko (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun), sementara hanya 5,3% ibu dengan riwayat persalinan tanpa komplikasi yang berada dalam kategori usia berisiko. Sebaliknya, pada kelompok ibu tanpa komplikasi persalinan, lebih banyak ibu yang berada pada usia tidak berisiko (62,3%) dibandingkan dengan kelompok ibu dengan komplikasi persalinan (17,5%). Ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami komplikasi persalinan lebih banyak berada dalam kategori usia berisiko, yang dapat meningkatkan potensi terjadinya perdarahan pasca persalinan. Terkait dengan paritas, pada kelompok ibu dengan riwayat persalinan dengan komplikasi, seluruhnya adalah ibu multigravida (32,4%) dan tidak ada ibu primigravida, sedangkan pada kelompok ibu tanpa komplikasi persalinan, sebagian besar adalah ibu

primigravida (37,8%) dan sebagian kecil adalah ibu multigravida (29,8%). Hal ini menunjukkan bahwa komplikasi persalinan lebih sering terjadi pada ibu multigravida, yang mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti riwayat persalinan sebelumnya dan kondisi kesehatan ibu.

Dalam hal anemia, pada kelompok ibu dengan riwayat persalinan dengan komplikasi, sebanyak 21,6% memiliki kadar hemoglobin <11 gr/dl, yang menunjukkan kondisi anemia yang lebih buruk. Sebaliknya, hanya 10,8% ibu dengan riwayat persalinan tanpa komplikasi yang mengalami anemia. Pada kelompok ibu dengan kadar hemoglobin ≥ 11 gr/dl, lebih banyak ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan (37,9%) dibandingkan dengan ibu dengan komplikasi persalinan (8%). Ini menunjukkan bahwa anemia dapat berperan sebagai faktor risiko yang lebih signifikan pada ibu yang mengalami komplikasi persalinan, yang pada gilirannya meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan.

Terkait dengan jarak kehamilan, pada kelompok ibu dengan riwayat persalinan dengan komplikasi, 24,3% memiliki jarak kehamilan >2 tahun, sedangkan pada kelompok ibu dengan riwayat persalinan tanpa komplikasi, hanya 28,4% yang memiliki jarak kehamilan >2 tahun. Sementara itu, 39,2% ibu dengan riwayat persalinan tanpa komplikasi memiliki jarak kehamilan <2 tahun, sedangkan hanya 8,1% ibu dengan riwayat persalinan dengan komplikasi yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun. Temuan ini mengindikasikan bahwa jarak kehamilan yang lebih pendek lebih sering dikaitkan dengan ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan, sementara jarak kehamilan yang lebih panjang cenderung dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi persalinan dan perdarahan pasca persalinan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa riwayat persalinan dengan komplikasi berhubungan dengan faktor-faktor seperti usia berisiko, paritas, anemia, dan jarak kehamilan yang dapat mempengaruhi risiko perdarahan pasca persalinan. Ibu yang memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi lebih banyak memiliki usia berisiko, anemia, dan lebih cenderung menjadi multigravida, serta lebih sedikit memiliki jarak kehamilan yang lebih pendek.[24,25]

Riwayat persalinan dengan komplikasi juga sangat terkait dengan peningkatan kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu yang memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi, seperti robekan jalan lahir atau perlakuan seksio sesarea sebelumnya, memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami perdarahan setelah persalinan.[24,26] Komplikasi pada persalinan sebelumnya, terutama yang melibatkan robekan atau luka pada jalan lahir, meningkatkan kerentanannya terhadap perdarahan pasca persalinan pada kehamilan berikutnya.[27,28] Selain itu, ibu yang pernah mengalami persalinan dengan komplikasi lebih rentan terhadap kondisi seperti atonia uteri atau infeksi, yang semuanya dapat memperburuk kondisi perdarahan setelah melahirkan, hal ini mencerminkan pentingnya pemantauan lebih intensif terhadap ibu yang memiliki riwayat persalinan dengan komplikasi untuk mencegah risiko perdarahan yang lebih tinggi pada kehamilan selanjutnya.[29,30]

Berdasarkan keseluruhan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor seperti usia, paritas, anemia, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan dengan komplikasi saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap peningkatan kejadian perdarahan pasca persalinan.[1] Mekanisme biologis yang mendasari faktor-faktor ini menunjukkan bahwa setiap variabel dapat memperburuk proses fisik yang terjadi pasca persalinan, seperti ketidakmampuan uterus untuk berkontraksi secara efektif, gangguan pembekuan darah, serta peningkatan risiko cedera pada jalan lahir.[3,5] Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian lebih pada faktor-faktor risiko ini dalam perencanaan persalinan dan penanganan ibu pasca persalinan, guna mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas akibat perdarahan. Dengan demikian, penting bagi tenaga medis dan penyedia layanan kesehatan untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap faktor-faktor risiko tersebut sebelum dan selama proses persalinan, serta mempersiapkan penanganan yang tepat untuk mencegah perdarahan berlebihan pasca persalinan.[4,31]

Penelitian ini menyoroti perlunya kebijakan kesehatan yang berfokus pada pemantauan faktor-faktor risiko secara lebih intensif, terutama bagi ibu yang memiliki usia ekstrem, anemia, atau riwayat persalinan dengan komplikasi. Sebagai langkah preventif, edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya perawatan prenatal yang optimal, pemulihan pasca persalinan yang tepat, dan penanganan dini terhadap masalah anemia harus diutamakan untuk mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan.[31] Dalam rangka mencegah kejadian perdarahan pasca persalinan yang fatal, perlu ada kebijakan yang mendukung penurunan angka kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat, serta promosi terhadap persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang memadai, dengan tenaga medis terlatih yang mampu menangani komplikasi dengan cepat dan efektif. Edukasi kepada ibu hamil juga harus dilengkapi dengan pengetahuan mengenai pentingnya pengelolaan anemia selama kehamilan, serta pentingnya menjaga kesehatan fisik dan psikologis menjelang persalinan.[4]

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia, paritas, anemia, jarak kehamilan, dan riwayat persalinan dengan komplikasi berhubungan signifikan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Ibu dengan faktor risiko seperti usia ekstrem, anemia, dan riwayat persalinan dengan komplikasi memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami perdarahan. Keterbatasan penelitian ini adalah sifatnya yang bersifat deskriptif dengan sampel terbatas di satu rumah sakit. Rekomendasi untuk penelitian mendatang adalah untuk melakukan studi dengan desain longitudinal dan memperluas sampel di berbagai fasilitas kesehatan guna mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor risiko perdarahan pasca persalinan.

REFERENSI

- [1] Ximenes JB, Sofiyanti I, Alves FDC, Pinto EA, Cardoso DS, Amaral EFD, et al. Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum : Studi Literatur. CALL FOR PAPER SEMINAR NASIONAL KEBIDANAN 2021:43–58.
- [2] Raihan M, Iqbal Ty, Jend Ahmad Yani Km J, Harapan Kota Parepare L, Selatan S, Dan Kesehatan M. Pendarahan Post Partum. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan 2025;8:193–202. <https://doi.org/10.31850/MAKES.V8I1.3472>.
- [3] Djannah R, Diii P, Fakultas K, Salakanagara KU. FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERDARAHAN POST PARTUM: STUDI LITERATUR. Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada 2024;10:1–10. <https://doi.org/10.56861/JIKKBH.V10I1.126>.
- [4] Iswanti DI, Mujahidah S, Agustiningih N. Kesenambungan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil untuk mencegah perdarahan post-partum: Studi Literatur. Journal of Midwifery 2025;1:1–13. <https://doi.org/10.63425/LJMW.V1I1.29>.
- [5] Puteri MD. KARAKTERISTIK PENYEBAB PERDARAHAN POST PARTUM PRIMER PADA IBU BERSALIN. Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi 2021;3:30–6. <https://doi.org/10.52674/JIKIKT.V3I1.44>.
- [6] Dwi Pratiwi E, Niyati Fitri H, Studi Kebidanan Program Sarjana P. HUBUNGAN ANTARA USIA IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM : A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW. CHMK Midwifery Scientific Journal 2023;6:444–50.
- [7] Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum H, Sari H, Studi Ilmu Keperawatan P, Darussalam Lhokseumawe Stik, Studi Kebidanan P. Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery 2022;4:1–10.
- [8] Jambi UB, Sugiyarni L, Amalia R, Zuitasari A, Arif A. Hubungan Umur, Paritas dan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di Charitas Hospital Palembang Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 2023;23:533–9. <https://doi.org/10.33087/JIUBJ.V23I1.3010>.
- [9] sanjaya riona, Fara YD. Usia, Paritas, Anemia Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute 2021;5:33–7. <https://doi.org/10.33862/CITRADELIMA.V5I1.216>.
- [10] Nur Fiandita D, Rohmatin H, Ermawati I, Studi Sarjana Kebidanan Stikes Hafshawaty Zainul Hasan Genggong P. HUBUNGAN PARITAS DENGAN PENDARAHAN POST PARTUM DI PMB AYU JATIBANTENG SITUBONDO. Health Research Journal 2024;2:81–90.
- [11] Arief Rachman Adi Pradana Dkk M, Antara Paritas dengan H, Ilmiah Kesehatan Sandi Husada J, Arief Rachman Adi Pradana M, Febri Asshiddiq Mr. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 2021;10:326–31. <https://doi.org/10.35816/JISKH.V10I1.565>.
- [12] Fitriyani FA, Effendi JS, Masria S. Analisis Kejadian Paritas dengan Perdarahan Postpartum Pada Ibu Hamil Anemia di RSUD Al-Ihsan Tahun 2021-2022. Jurnal Riset Kedokteran 2024;4:19–24. <https://doi.org/10.29313/JRK.V4I1.3736>.
- [13] Husnah PF, Rangga AK, Prabumulih H. Hubungan Paritas dan Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Kota Prabumulih. JURNAL SMART ANKes 2022;6:78–85. <https://doi.org/10.52120/JSA.V6I2.91>.
- [14] Us H, Safitri ME. Hubungan Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Bunda Lhokseumawe. Journal Healthy Purpose 2024;3:170–4. <https://doi.org/10.56854/JHP.V3I2.433>.
- [15] Fairuza LA, Herdiman J. Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu dengan Anemia dalam Kehamilan. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal 2023;13:1397–404. <https://doi.org/10.32583/PSKM.V13I4.1343>.
- [16] Sehati AK. HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM PRIMER di RSUD PUTRI HIJAU MEDAN PERIODE JANUARI 2020-JANUARI 2021. Jurnal Maternitas Kebidanan 2022;7:1–10. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v7i1.2278>.
- [17] Website A, Sulpat E, Kusumaningrum AT, Harianto S, Mardhika A, Fadliyah L, et al. Kejadian Anemia Kehamilan Dengan Perdarahan Postpartum. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 2024;9:237–42. <https://doi.org/10.30651/jkm.v9i2.22922>.

- [18] Yasin Z, Hannan M, Wahyuni E, Kesehatan FI, Wiraraja U. Anemia berhubungan dengan Perdarahan Post Partum. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)* 2021;6:13-8. <https://doi.org/10.24929/JIK.V6I1.1359>.
- [19] Jurnal Kesehatan Terapan S, JARAK KEHAMILAN DAN PERDARAHAN POST PARTUM DENGAN RETENSIO PLASENTA Sunirah H, Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang F. Hubungan Jarak Kehamilan Dan Perdarahan Post Partum Dengan Retensio Plasenta. *OjsUkbAcId* 2021;8.
- [20] Bidang J, Kesehatan I, Akademi T, Rangga K, Prabumulih H. Hubungan Jarak Kehamilan dan Berat Lahir Bayi dengan Kejadian Haemorrhagic Post Partum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* 2023;13:79-87. <https://doi.org/10.52643/JBIK.V13I1.2982>.
- [21] Sunirah S. HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN DAN PERDARAHAN POST PARTUM DENGAN RETENSIO PLASENTA. *JURNAL KESEHATAN TERAPAN* 2021;8:25-33.
- [22] Us H, Safitri ME. Hubungan Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Bunda Lhokseumawe. *Journal Healthy Purpose* 2024;3:170-4. <https://doi.org/10.56854/JHP.V3I2.433>.
- [23] Us H, Safitri ME. Hubungan Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Bunda Lhokseumawe. *Journal Healthy Purpose* 2024;3:170-4. <https://doi.org/10.56854/JHP.V3I2.433>.
- [24] Ambarika R, Yalastyarini EA. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kegawatdaruratan Hemorrhagic Post Partum (HPP). *Journal for Quality in Women's Health* 2021;4:198-201. <https://doi.org/10.30994/JQWH.V4I2.137>.
- [25] A. Albaar MF, Bahri S, Anwar M. Karakteristik Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Chasan Boesorie Tahun 2020-2023. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia* 2024;4:726. <https://doi.org/10.59141/CERDIKA.V4I9.1789>.
- [26] Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar M, Amirah K, Rahmawati Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar R. Faktor Risiko Kehamilan Pada Kejadian Perdarahan Post Partum Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak (RSKDIA) Siti Fatimah Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 2021;16:173-9. <https://doi.org/10.32382/MEDKES.V16I1.1082>.
- [27] Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar M, Amirah K, Rahmawati Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar R. Faktor Risiko Kehamilan Pada Kejadian Perdarahan Post Partum Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak (RSKDIA) Siti Fatimah Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 2021;16:173-9. <https://doi.org/10.32382/MEDKES.V16I1.1082>.
- [28] Kumalasari R, Widiastuti F, Studi Diploma Tiga Kebidanan P, Tinggi Ilmu Kesehatan YLPP Purwokerto S, Barat Jl Cideng Raya No J, Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon Jawa Barat D. Risiko Atonia Uteri terhadap Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin. *Bidan Prada* 2022;13.
- [29] Berat H, Bayi B, Dan P, Preeklampsia R, Kejadian D, Postpartum P, et al. Hubungan Berat Badan Bayi, Paritas dan Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Kota Mataram. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 2024;10:364-78. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.14564853>.
- [30] Elistiana, Rohmatin H, Farianingsih. HUBUNGAN ANTARA PARTUS LAMA DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM DINI. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* 2024;17:133-40. <https://doi.org/10.36760/JKA.V17I1.242>.
- [31] DESA SAMBUEJA KECAMATAN SIMBANG KABUPATEN MAROS Ruqaiyah D, Amir F, Rahmat BM. PENDAMPINGAN MASYARAKAT TERHADAP KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI DESA SAMBUEJA KECAMATAN SIMBANG KABUPATEN MAROS. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pelamonia (JPKMP)* 2022;2:55-60.