

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM (POST PARTUM
HEMORRHAGE) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN LOMBOK UTARA TAHUN 2022**



NETTY NOVIA
NIM : 113421146

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama : Netty Novia NIM : 113421146 Dengan Judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum (*Post Partum Hemorrhage*) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara Tahun 2022

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing 1

Tanggal

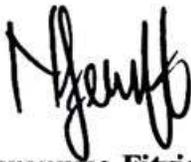


Baiq Disnalia Siswari, S.ST., M.Kes
NIDN 0819128903

(26 / 5 / 2023)

Pembimbing 2

Tanggal



Nurannisa Fitria A, S.Tr., Keb, M.K.M
NIDN 0830049202

(26 / 5 / 2023)

Mengetahui
Program Studi S1 Pendidikan Bidan



Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes
NIDN0808108904

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM (POSTPARTUM HEMORRHAGE) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN LOMBOK UTARA

Netty Nova¹, Baiq Disnalia Siswari², Nurannisa Fitria Aprianti³

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum adalah usia, paritas, jarak kehamilan, anemia, dan partus lama. Apabila perdarahan postpartum tidak diatasi akan mengakibatkan kematian ibu.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum (Postpartum Hemorrhage) di RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian Observasional Analitik metode case control dengan pendekatan retrospektif. Sampel dalam penelitian berjumlah 150 dengan 75 sampel kasus yaitu perdarahan postpartum dan 75 sampel kontrol yaitu tidak perdarahan postpartum. Teknik analisis bivariat dengan Chi-Square, dan analisis multivariat dengan Regresi logistik.

Hasil: Hasil analisis bivariat menyatakan terdapat empat variabel yang memiliki hubungan dengan perdarahan postpartum yaitu umur (p -value=0,04, OR=4,750) paritas (p -value=0,001, OR=4,857), anemia (p -value=0,000, OR=4,693) dan partus lama (p -value=0,029, OR=4,571). Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum (p -value=1,000, OR=1,000). Analisis multivariat menyatakan bahwa anemia merupakan faktor dominan perdarahan postpartum dengan nilai p -value =0,009 dan OR=2,928.

Simpulan: Ada hubungan antara umur, paritas, anemia, dan partus lama dengan perdarahan postpartum, dan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum. Anemia merupakan faktor dominan perdarahan postpartum.

Kata Kunci: Faktor-faktor, perdarahan postpartum

INFLUENCING FACTORS OF POSTPARTUM HEMORRHAGE AT REGIONAL HOSPITAL OF LOMBOK UTARA

Netty Nova¹, Baiq Disnalia Siswari², Nurannisa Fitria Aprianti³

ABSTRACT

Background: Factors influencing the postpartum hemorrhage are age, parity, gestation interval, anemia, and prolonged labor. If the postpartum hemorrhage was not treated, it will lead to maternal death.

Objective: The study aimed to determine the factors influencing postpartum hemorrhage at regional hospital of Lombok Utara.

Method: This study was observational analytical study with case control method and retrospective approach. The samples were 150 samples with 75 case samples of postpartum hemorrhage and 75 control samples of without postpartum hemorrhage. The bivariate analysis technique used Chi-Square and the multivariate analysis used multiple logistic regression.

Results: Bivariate analysis showed that there were four variables that have correlation with postpartum hemorrhage namely age (p -value=0,04, OR=4,750), parity (p -value=0,001, OR=4,857), anemia (p -value=0,000, OR=4,693) dan prolonged labor (p -value=0,029, OR=4,571). Gestation interval did not have correlation with the postpartum hemorrhage. The multivariate analysis showed that anemia was the most influencing factor of postpartum hemorrhage with p -value =0,009 and OR=2,928.

Conclusion: There was a correlation between age, parity, anemia, and prolonged labor. Moreover there was no correlation between prolonged gestation interval with postpartum hemorrhage. Anemia proved the most influencing factor of postpartum hemorrhage.

Keywords : Factors, Postpartum hemorrhage

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 memperkirakan 810 ibu meninggal setiap harinya karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Indonesia berada pada urutan ketiga Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di ASEAN setelah Myanmar dan Laos (WHO, 2019).

AKI di Indonesia tahun 2021 sejumlah 7.389. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data Dikes Provinsi Tahun 2021, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2021 adalah 144 kasus dengan salah satu penyebab terbanyak adalah perdarahan yaitu 27 kasus (Dikes Provinsi NTB, 2021).

Berdasarkan data Dikes Kabupaten Lombok Utara (KLU) jumlah kematian Ibu di KLU tahun 2021 sebanyak 3 kasus yang disebabkan oleh perdarahan (atonia uteri), hipertensi dalam kehamilan dan penyakit lainnya.

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan abdominal dalam 24 jam dan sebelum 6 minggu setelah persalinan (Marmi, 2016). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum adalah partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia, persalinan dengan tindakan, usia dan jarak kehamilan.

Dampak perdarahan postpartum yang tidak ditangani dapat mengakibatkan syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat. Bila hal ini terus terjadi maka akan menyebabkan ibu tidak terselamatkan (Cunningham, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lombok Utara (KLU) diperoleh hasil bahwa pada tahun 2022 sampai dengan bulan Agustus jumlah seluruh persalinan adalah 720 dan terdapat kasus perdarahan postpartum sebanyak 75 kasus (RSUD KLU, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum (Postpartum Hemorrhage) di RSUD Kabupaten Lombok Utara”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Survey Analitik dengan desain penelitian Case Control.

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan perdarahan postpartum yang tercatat di Rekam Medis RSUD KLU Bulan Januari- September tahun 2022 yaitu sebanyak 75. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan postpartum di RSUD Kabupaten Lombok Utara Bulan Januari- September tahun 2022 yaitu 645.

Sampel kasus pada penelitian ini adalah ibu bersalin dengan perdarahan postpartum Bulan Januari-September tahun 2022 yang diambil dengan teknik total sampling. Total sampel kasus dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 kasus perdarahan.

Sampel kontrol pada penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan postpartum pada bulan Januari-September tahun 2022 dengan jumlah mengambil

perbandingan 1:1 dari jumlah sampel kasus dengan teknik pengambilan systematic random sampling (Sugiyono, 2017). Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan postpartum. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah form ekstraksi yang data-datanya diperoleh melalui rekam medis.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas

Variabel	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
Usia				
Berisiko	19	25,3	5	6,7
Tidak berisiko	56	74,7	70	3,3
Total	75	100	75	100
Paritas				
Berisiko	25	33,3	7	9,3
Tidak Berisiko	50	66,7	68	90,7
Total	75	100	75	100
Jarak Kehamilan				
Berisiko	9	12	9	12
Tidak berisiko	66	88	66	88
Total	75	100	75	100
Anemia				
Anemia	42	56	16	21,3
Tidak Anemia	33	44	59	78,7
Total	75	100	75	100
Partus Lama				
Partus lama	12	16	3	4
Tidak	63	84	72	96
Total	75	100	75	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 75 sampel kelompok kasus perdarahan postpartum sebagian besar ibu (74,7%) dengan usia tidak berisiko, sebagian besar dengan paritas tidak berisiko (66,7%), sebagian besar dengan jarak kehamilan tidak berisiko ≥ 2 tahun (88%), sebagian besar dengan anemia (56 %) dan sebagian besar ibu tidak dengan partus lama (84%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Perdarahan Postpartum

Usia	Kasus		Kontrol		P value
	N	%	N	%	
Berisiko	19	25,3	5	6,7	0,004
Tidak Berisiko	56	74,7	70	93,3	
Total	75	100	75	100	

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa bahwa dari 75 sampel kelompok kasus perdarahan postpartum sebagian besar memiliki usia tidak berisiko yaitu 56 kasus (74,7%) dengan nilai p value = 0,004 > dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna hubungan antara usia dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,750 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan usia berisiko memiliki peluang 4,7 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang bersalin dengan usia tidak berisiko.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Perdarahan Postpartum

Paritas	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Berisiko	25	33,3	7	9,3	0,001	4,857
Tidak Berisiko	50	66,7	68	90,7		
Total	75	100	75	100		

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 75 sampel kelompok kasus perdarahan postpartum sebagian besar memiliki riwayat paritas tidak berisiko yaitu sebesar 50 kasus (66,7%) dengan nilai p value = 0,001 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,857 dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan paritas berisiko memiliki peluang 4,8 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan ibu yang paritasnya tidak berisiko.

Tabel 4. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Perdarahan Postpartum

Jarak Kehamilan	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Berisiko	9	12	9	12	1,000	1,000
Tidak Berisiko	66	88	66	88		
Total	75	100	75	100		

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 75 sampel kelompok kasus perdarahan postpartum sebagian besar memiliki jarak kehamilan tidak berisiko yaitu 66

kasus (88%) dengan nilai p value=1,000 > dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) =1,000, OR = 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa jarak kehamilan tidak memiliki risiko terhadap perdarahan postpartum.

Tabel 5. Hubungan Anemia dengan Perdarahan Postpartum

Anemia	Kasus		Kontrol		P value
	N	%	N	%	
Anemia	42	56	16	21,3	0,000
Tidak Anemia	33	44	59	78,7	
Total	75	100	75	100	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 75 sampel kelompok kasus perdarahan postpartum sebagian besar memiliki riwayat anemia yaitu 42 kasus (56%) dengan nilai p value = 0,000 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,693 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan anemia memiliki peluang 4,7 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak anemia.

Tabel 6. Hubungan Partus Lama dengan Perdarahan Postpartum

Partus Lama	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Partus lama	12	16	3	4	0,029	4,571
Tidak	63	84	72	96		
Total	75	100	75	100		

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 75 sampel kelompok kasus perdarahan postpartum sebagian besar memiliki riwayat tidak partus lama yaitu 63 kasus (84%) dengan nilai p value = 0,029 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna terdapat hubungan antara partus lama dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,571 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan partus lama memiliki peluang 4,6 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak mengalami partus lama.

3. Analisa Multivariat

Hasil tahap awal seleksi kandidat analisis multivariat didapatkan bahwa hanya 4 variabel dapat masuk seleksi uji multivariat karena ($p < 0,25$) yaitu Usia (p-value= 0,004), paritas (p-value= 0,001), anemia (p-value= 0,000), dan partus lama (p-value= 0,023). Variabel yang tidak lolos seleksi pada model pertama adalah variabel jarak kehamilan (p-value=

1,000). Adapun hasil permodelan akhir analisis multivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7. Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum

Variabel	B	p value	Exp (B)	95% C.1 for Exp (B)	
				Lower	Upper
Usia	0,570	0,355	1,768	0,528	5,915
Paritas	0,799	0,136	2,222	0,778	6,346
Anemia	1,074	0,009	2,928	1,309	6,546
Partus Lama	0,701	0,349	2,015	0,466	8,722

Berdasarkan hasil analisis permodelan akhir pada tabel 7. menunjukkan bahwa terdapat satu faktor yaitu anemia yang terbukti paling berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ dan nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu $OR=2,928$ ($95\% CI= 1,309-6,546$) dengan yang artinya ibu yang bersalin dengan anemia berpeluang 2,9 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak bersalin dengan anemia.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia Dengan Perdarahan Postpartum

Hasil Uji Chi-Square Test yang menunjukkan bahwa nilai p value = 0,004 yang bermakna terdapat hubungan antara usia dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,750 sehingga dapat dinyatakan

bahwa ibu yang bersalin dengan usia berisiko memiliki peluang 4,7 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang bersalin dengan usia tidak berisiko.

Umur terlalu muda untuk hamil akan memicu resiko tinggi bagi ibu dan anak ditinjau dari fisik dan psikis selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi. Resiko tinggi juga dimiliki ibu hamil yang umurnya terlalu tua yang ditandai dengan menurunnya fungsi reproduksi. Ibu yang umur terlalu muda (35 tahun) berisiko lebih besar mengalami perdarahan sebelum lahir (Manuaba, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Chen-ning Liu, et al (2021) . Penelitian Chen-ning Liu, et al (2021) menyatakan bahwa salah satu faktor risiko perdarahan postpartum adalah usia dengan nilai OR (OR = 11,52; 95% CI: 1.51-87.62). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko mempunya peluang 11,52 kali untuk mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan ibu yang memiliki usia tidak berisiko.

Penelitian ini juga sejalan dengan oleh Rodiani dan Setiawan (2019) menyatakan bahwa usia merupakan faktor yang berhubungan dengan

perdarahan postpartum, dengan p-value =0,001.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,001 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,857 dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan paritas berisiko memiliki peluang 4,8 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan ibu yang paritasnya tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wardani (2017) yang menyatakan bahwa salah satu faktor risiko perdarahan postpartum adalah paritas dengan nilai p-value (0,000) dan OR (OR = 4,264). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan paritas berisiko mempunyai peluang 4,3 kali untuk mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan ibu yang memiliki paritas tidak berisiko.

Penelitian ini juga sejalan dengan oleh Rodiani dan Setiawan (2019) menyatakan bahwa paritas merupakan faktor yang

berhubungan dengan perdarahan postpartum, dengan p-value =0,001. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Manuaba (2012) yang mengatakan bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan postpartum.. Pada paritas yang rendah (paritas satu), ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan pada paritas tinggi (lebih dari 3), fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadi perdarahan pascapersalinan menjadi lebih besar.

3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value=1,000 > dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) =1,000, OR = 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa jarak

kehamilan tidak memiliki risiko terhadap perdarahan postpartum.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Sumiati (2018) yang menyatakan bahwa jarak persalinan yang pendek (< 2 tahun) bukanlah merupakan kondisi ideal karena setelah kehamilan sebelumnya, kondisi organ reproduksi ibu terutama rahim belum pulih kembali. Sehingga lebih berisiko mengalami masalah dalam kehamilan dan persalinan selanjutnya fungsinya belum maksimal. Rahim yang belum siap untuk menerima kehamilan akan mengalami defisit dalam penyediaan makanan untuk ibu dan calon bayi. Hal tersebut dapat berisiko terjadinya abortus, prematur pada bayi, komplikasi kehamilan, bahkan perdarahan pada saat persalinan (Sumiaty, 2018).

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan oleh Rodiani dan Setiawan (2019) menyatakan bahwa jarak kehamilan merupakan faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum, dengan p-value = 0,044. Berbeda dengan penelitian oleh Wardani (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jarak persalinan

dengan perdarahan postpartum dengan p value=0,001.

Peneliti berasumsi bahwa dalam penelitian ini tidak adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum disebabkan karena dari total 150 sampel hanya sebagian kecil sampel yang mengalami jarak kehamilan berisiko yaitu sebanyak 18 kasus (12%), dan 132 kasus dengan jarak kehamilan tidak berisiko. Perbedaan yang sangat signifikan antara jumlah kasus dengan jarak kehamilan tidak berisiko dengan jarak kehamilan yang berisiko menyebabkan hanya sedikit kasus jarak kehamilan berisiko yang mengalami perdarahan yaitu hanya 9 kasus dari 40 kasus perdarahan.

4. Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,000 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,693 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan anemia memiliki peluang 4,7 kali

mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Chen-ning Liu, et al (2021) yang menyatakan bahwa salah satu faktor risiko perdarahan postpartum adalah anemia dengan nilai OR (OR=2.37, 95% CI: 1.88–3.00). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan anemia mempunyai peluang 2,3 kali untuk mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan ibu yang tidak anemia.

Risiko perdarahan postpartum meningkat pada wanita bersalin dengan anemia berat, dimana uterus kekurangan oksigen, glukosa dan nutrisi esensial, cenderung bekerja tidak efisien pada semua persalinan, hal inilah yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum semakin meningkat (Manuaba, 2012).

5. Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil Uji Chi-Square Test yang menunjukkan bahwa nilai p value = 0,029 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna terdapat hubungan antara partus lama dengan perdarahan postpartum di RSUD KLU.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,571 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan partus lama memiliki peluang 4,6 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak mengalami partus lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Chen-ning Liu, et al (2021) yang menyatakan bahwa salah satu faktor risiko perdarahan postpartum adalah partus lama dengan nilai OR (OR= 5.24, 95% CI: 3.10–8.86). Hal ini menunjukkan partus lama mempunyai peluang 5,2 kali untuk mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan tidak mengalami partus lama.

6. Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum

Anemia merupakan faktor yang terbukti paling berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ dan nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu OR=2,928 (95% CI= 1,309-6,546) dengan yang artinya ibu yang bersalin dengan anemia berpeluang 2,9 kali mengalami perdarahan postpartum

dibanding ibu yang tidak bersalin dengan anemia.

Varney (2017) yang menyatakan bahwa Wanita yang mengalami anemia dalam persalinan dengan kadar hemoglobin <11gr/dl akan dengan cepat terganggu kondisinya bila terjadi kehilangan darah meskipun hanya sedikit. Anemia dihubungkan dengan kelemahan yang dapat dianggap sebagai penyebab langsung perdarahan postpartum (Varney,2017).

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Oleh karena itu diperlukan penanganan khusus mengenai masalah anemia pada kehamilan untuk mengurangi risiko terjadinya perdarahan postpartum. Selama hamil diperlukan lebih banyak zat besi untuk menghasilkan sel darah merah karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri dan pada saat bersalin ibu membutuhkan Hb yang cukup untuk memberikan energi agar otot-otot uterus dapat berkontraksi dengan baik sehingga tidak terjadi perdarahan pasca persalinan (Manuaba, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Variabel yang memiliki hubungan dengan perdarahan postpartum yaitu umur (p -value=0,04, OR=4,750) paritas (p -value=0,001, OR=4,857), anemia (p -value=0,000, OR=4,693) dan partus lama (p -value=0,029, OR=4,571).
2. Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum (p -value=1,000, OR=1,000).
3. Analisis multivariat menyatakan bahwa anemia merupakan faktor dominan perdarahan postpartum dengan nilai p -value =0,009 dan OR=2,928.

SARAN

1. Bagi RSUD KLU

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam merancang program pencegahan perdarahan postpartum pada ibu bersalin yang memiliki faktor risiko untuk mengalami perdarahan postpartum

2. Bagi Bidan

Diharapkan dengan hasil penelitian ini bidan dapat berhati-hati dalam memberikan asuhan persalinan pada ibu bersalin yang memiliki faktor risiko untuk mengalami

perdarahan postpartum dan memberikan asuhan sesuai standar operasional prosedur yang ada.

3. Bagi Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi ibu bersalin mengenai faktor-faktor yang menyebabkan perdarahan sehingga dapat melakukan upaya pencegahan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain penyebab perdarahan dan melakukan penelitian ditempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, Gary F. 2014. *Obstetri Williams Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Dikes Lombok Utara. 2021. *Profil Kesehatan KLU tahun 2021*.
- Dikes Provinsi NTB. 2021. *Profil kesehatan NTB tahun 2021*.
- Kemendes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta*.
- Liu-ning, Chen (2021). Prevalence and risk factors of severe postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. *Journal of BMC Pregnancy and Childbirth* Vol. 21 (2021).
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2012. *Pengantar Kuliah Obstetri Perdarahan Postpartum*, EGC: Jakarta.
- Marmi, 2016. *Intranatal Care : Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta,.
- Rodiani dan Setiawan (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Lampung. *Jurnal kedokteran universitas lampung* vol 3.no 1 2019
- RSUD Kabupaten Lombok Utara. 2021. *Register Ibu Bersalin Tahun 2021*, RSUD KLU
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sumiaty S, Udin U, Aminuddin A. Anemia Kehamilan dan Jarak Persalinan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Propinsi Sulawesi Tengah. *Husada Mahakam J Kesehat*. 2018;4(5):315.
- Varney, Helen. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC: Jakarta.
- Wardani, Kusuma (2017) Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol 2 No 1 2017
- WHO 2019. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. *Trends in maternal mortality: 1990 to 2013*.