

FAKTOR RISIKO TERJADINYA PERDARAHAN PASCAPERSALINAN DI RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA

Reyhanna Rizqi Utami¹, Faizah Betty Rahayuningih^{2*}

Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}

*Corresponding Author : fbr200@ums.ac.id

ABSTRAK

Perdarahan postpartum (PPH) adalah penyebab utama kematian ibu di dunia, termasuk di Indonesia, dengan atonia uteri sebagai salah satu faktor penyebab utama. Atonia uteri terjadi ketika rahim gagal berkontraksi setelah persalinan, menyebabkan perdarahan yang berat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian PPH, dengan fokus pada atonia uteri, serta strategi pencegahannya. Penelitian ini menggunakan desain case-control dengan pendekatan kuantitatif yang menganalisis berbagai referensi dari artikel, jurnal, dan laporan yang relevan. Jumlah sampel sebanyak 200 catatan medis ibu nifas di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2022-2024 yang terbagi dalam 100 kasus perdarahan dan 100 kontrol tanpa perdarahan, pengambilan data dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa faktor risiko utama PPH meliputi usia ibu yang ekstrem (terlalu muda atau terlalu tua), riwayat persalinan sebelumnya, penggunaan alat bantu persalinan, dan adanya komplikasi selama persalinan seperti plasenta previa atau kelainan plasenta lainnya. Selain itu, faktor-faktor penyebab atonia uteri termasuk persalinan yang lama, kelainan bentuk rahim, serta penggunaan obat-obatan yang dapat menghambat kontraksi rahim. Upaya pencegahan terhadap PPH dan atonia uteri dapat dilakukan melalui pemberian obat uterotonik untuk merangsang kontraksi rahim, pengelolaan persalinan yang baik, serta pemantauan ketat ibu pasca persalinan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penanganan yang tepat, termasuk deteksi dini faktor risiko, pengelolaan persalinan yang optimal, serta pemantauan ketat pasca persalinan, sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu akibat PPH.

Kata kunci : atonia uteri, faktor risiko, kematian ibu, pencegahan, perdarahan postpartum

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage (PPH) is a leading cause of maternal mortality worldwide, including in Indonesia, with uterine atony being one of the primary contributing factors. Uterine atony occurs when the uterus fails to contract after delivery, leading to severe bleeding. This study aims to analyze the factors influencing the occurrence of PPH, focusing on uterine atony and its prevention strategies. The research employs a case-control design with a quantitative approach, analyzing various references from relevant articles, journals, and reports. The sample consists of 200 medical records of postpartum women at Dr. Moewardi Regional Hospital in Surakarta from 2022 to 2024, divided into 100 cases of hemorrhage and 100 controls without hemorrhage, with data collection based on inclusion and exclusion criteria. The results indicate that several key risk factors for PPH include extreme maternal age (either too young or too old), history of previous deliveries, use of assisted delivery methods, and complications during delivery such as placenta previa or other placental abnormalities. Additionally, factors contributing to uterine atony include prolonged labor, uterine shape abnormalities, and the use of medications that may inhibit uterine contractions. Preventive measures for PPH and uterine atony can be implemented through the administration of uterotronics to stimulate uterine contractions, effective management of labor, and close monitoring of mothers postpartum. This study concludes that appropriate management, including early detection of risk factors, optimal labor management, and stringent postpartum monitoring, is crucial for reducing maternal mortality rates due to PPH.

Keywords : postpartum hemorrhage, uterine atony, risk factors, prevention, maternal mortality

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu tetap menjadi perhatian global, terutama dalam inisiatif Sustainable Development Goals (SDGs) dan Millennium Development Goals (MDGs) yang menekankan pada kesehatan ibu (WHO, 2020). Meskipun target MDGs untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 75% tidak tercapai, penurunan AKI sebesar 44% dari tahun 1990 hingga 2015 menunjukkan adanya kemajuan, meskipun masih jauh dari target SDGs yang menginginkan penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Maidar & Zakaria, 2024). Menurut WHO, kematian ibu diartikan sebagai kematian seorang wanita yang terjadi selama masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah kehamilan berakhir. Sebagian besar kasus kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang, di mana lebih dari 800 wanita kehilangan nyawa setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. (Sidabalok et al., 2022). Namun, perbedaan besar dalam AKI antara negara berpendapatan tinggi dan rendah menunjukkan bahwa banyak kematian ibu yang dapat dicegah (UNICEF, 2017). Di Indonesia, meskipun AKI sempat mengalami fluktuasi, pada 2019 jumlah kematian ibu mencapai 4.221 kasus, meningkat menjadi 4.627 kasus pada tahun 2020 (Sridewi & Sari, 2023).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), kematian ibu mengalami peningkatan pada tahun 2017 hingga 2019, dengan Kabupaten Bantul mencatatkan jumlah kematian ibu terbanyak (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Penyebab utama kematian ibu di DIY meliputi penyakit lain-lain, perdarahan, hipertensi, infeksi, dan gangguan sistem peredaran darah (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu global, dengan kontribusi sebesar 27% (Fhadila, 2022), dan di Indonesia mencapai 30,3% (Kemenkes RI, 2022). Perdarahan pasca persalinan didefinisikan sebagai kehilangan darah yang melebihi 500 ml dalam 24 jam pertama setelah proses persalinan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti atonia uterus, retensi plasenta, cedera pada saluran lahir, atau gangguan pembekuan darah (Vastra et al., 2023). Penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah risiko kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan (Santoso, 2023).

Perdarahan pasca persalinan juga merupakan kondisi kegawatdaruratan obstetri yang membutuhkan kesiapsiagaan tinggi dari tim medis (WHO, 2020). Di Indonesia, angka kematian ibu yang terkait dengan perdarahan pasca persalinan menunjukkan bahwa masalah ini masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan maternal (Kemenkes RI, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor risiko yang berperan dalam terjadinya perdarahan pasca persalinan, seperti riwayat perdarahan sebelumnya, kehamilan ganda, hipertensi dalam kehamilan, dan persalinan yang tidak terencana, serta faktor lainnya seperti usia, paritas, dan kondisi kesehatan ibu sebelumnya (Novita et al., 2022). Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan bagi ibu di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia. Identifikasi faktor risiko ini juga dapat membantu petugas kesehatan dalam mengembangkan strategi pencegahan dan penanganan perdarahan pasca persalinan yang lebih efektif, meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Rahayuningsih et al., 2021). Selain itu, memperbaiki sistem pelayanan kesehatan maternal secara keseluruhan (WHO, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan menganalisis hubungan antara faktor-faktor risiko tersebut dengan kejadian perdarahan pasca persalinan di rumah sakit yang sama. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik demografi pasien yang mengalami perdarahan postpartum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum di rumah sakit tersebut, serta menganalisis hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control*, yang membandingkan karakteristik individu yang mengalami masalah kesehatan (kasus) dengan individu yang sehat (kontrol) untuk mengidentifikasi faktor risiko yang terkait. Kelompok kasus terdiri dari ibu yang baru melahirkan dan mengalami perdarahan setelah persalinan, sedangkan kelompok kontrol terdiri dari ibu yang baru melahirkan tetapi tidak mengalami perdarahan. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr Moewardi Surakarta, dengan pengambilan data dilakukan dari bulan September hingga Oktober 2024. Populasi penelitian terdiri dari catatan medis ibu nifas yang melahirkan di rumah sakit tersebut dalam tiga tahun terakhir. Kriteria inklusi dalam penelitian: Catatan medis ibu nifas di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2022 hingga 2024, meliputi: Usia ibu, paritas, preeklamsia, plasenta previa, kehamilan ganda, riwayat perdarahan post partum (PPH), dan faktor sosial ekonomi. Kriteria eksklusi dalam penelitian: Catatan medis ibu nifas yang tidak lengkap. Jumlah sampel sebanyak 200 catatan medis ibu nifas yang dipilih secara acak, yaitu 100 ibu nifas yang mengalami perdarahan pasca persalinan dan 100 ibu nifas yang tidak mengalaminya, pengambilan data dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengolahan data dilakukan melalui serangkaian langkah: editing untuk memeriksa kelengkapan data, coding untuk memberi kode numerik pada data, processing/entry untuk memasukkan data ke dalam perangkat lunak statistik, dan cleaning untuk memastikan keakuratan data (Megasari & Rahayuningsih, 2018). Analisis data dilakukan melalui dua tahap: analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel, dan analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji chi-square. Jika syarat uji chi-square tidak terpenuhi, uji Fisher exact digunakan. Ukuran risiko diukur dengan odds ratio (OR), yang dapat menunjukkan apakah faktor risiko meningkatkan atau mengurangi kemungkinan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan dari RSUD Dr Moewardi Surakarta.

HASIL

Analisa Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia 18-30	94	47
2	Usia 31-40	90	45
3	Usia >40	16	8
	Jumlah	200	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak merupakan responden dengan kategori usia 18-30 tahun yakni sebanyak 94 orang responden (47%), sedangkan responden paling sedikit kategori usia >40 tahun sejumlah 16 orang responden (8%).

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak merupakan responden dengan pendidikan SMA yakni sebanyak 103 orang responden (51.5%), sedangkan responden paling sedikit pendidikan SD sejumlah 8 orang responden (4%).

Berdasarkan Pendidikan**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	8	4
2	SMP	38	19
3	SMA	103	51.5
4	Sarjana	51	25.5
Jumlah		200	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	78	39
2	Buruh/Karyawan	14	7
3	Wiraswasta	34	17
4	Swasta	60	30
5	PNS	14	7
Jumlah		200	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak merupakan responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) yakni sebanyak 78 orang responden (39%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan**

No	Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Spontan	144	72
2	Sectio Caesaria (SC)	56	28
Jumlah		200	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan persalinan spontan sebanyak 144 orang responden (72%), sedangkan responden dengan persalinan SC sebanyak 56 orang responden (28%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas**

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	0	65	32.5
2	1	60	30
3	2	58	29
4	3	14	7
5	4	3	1.5
Jumlah		200	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden terbanyak merupakan paritas ke 0 yakni sebanyak 65 orang responden (32.5%), sedangkan terdapat 3 orang responden (1.5%) yang merupakan paritas ke 4.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Janin Dalam Kandungan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Janin dalam Kandungan

No	Jumlah Janin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Single	194	97
2	Multiple	6	3
	Jumlah	200	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 194 orang responden (97%) mengalami *single pregnancy*, sedangkan 6 orang responden (3%) mengalami *multiple pregnancy*.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah

No	Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	4	2
2	Normal	152	76
3	Tinggi	44	22
	Jumlah	200	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden terbanyak bertekanan darah normal sebanyak 152 orang responden (76%), sedangkan 44 orang responden (22%) bertekanan darah tinggi.

Karakteristik Responden Berdasarkan Plasenta Previa

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Plasenta Previa

No	Plasenta Previa	Frekuensi	Persentase (%)
1	Plasenta Previa	14	7
2	Retensio Plasenta	66	33
3	Atonia Uteri	20	10
4	Plasenta Normal	100	50
	Jumlah	200	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa responden terbanyak plasenta normal sebanyak 100 orang responden (50%), sedangkan 66 orang responden (33%) retensio plasenta.

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat PPH

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat PPH

No	Plasenta Previa	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak ada PPH	131	65.5
2	Ada riwayat PPH	69	34.5
	Jumlah	200	100

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa sebanyak 131 orang responden (65.5%) tidak ada riwayat PPH, sedangkan 69 orang responden (34.5%) ada riwayat PPH.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendarahan Pasca Persalinan

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendarahan Pasca Persalinan

No	Pendarahan Pasca Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	100	50
2	Tidak	100	50
	Jumlah	200	100

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa sebanyak 100 orang responden (50%) mengalami pendarahan pasca persalinan, sedangkan 100 orang responden (50%) tidak mengalami pendarahan pasca persalinan

Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat yang telah dilakukan, maka diperoleh data sebagai berikut:

Uji Chi-Square Usia terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 11. Uji Chi-Square Usia terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Usia (tahun)	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%		
1	18-30	49	24.5	45	22.5	94 47	
2	31-40	42	21	48	24.5	90 45	
3	>40	9	4.5	7	3.5	7 16	
	Total	100	50	100	50	200 100.0	
<i>Pearson Chi-Square</i>		<i>Asymp. Sig. = 0,664</i>					

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan responden dengan kategori usia 18-30 tahun, 49 orang responden (24.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 45 orang responden (22.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan kategori usia >40 tahun, 9 orang responden (4.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 7 orang responden (3.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $0,664 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara faktor risiko usia ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Uji Chi-Square Pendidikan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 12. Uji Chi-Square Pendidikan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Pendidikan	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%		
1	SD	1	5	7	3.5	8 4	
2	SMP	21	10.5	17	8.5	38 19	
3	SMA	57	28.5	46	23	103 51.5	
4	Sarjana	21	10.5	30	15	51 25.5	
	Total	100	50	100	50	200 100.0	
<i>Pearson Chi-Square</i>		<i>Asymp. Sig. = 0,053</i>					

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan responden dengan kategori pendidikan SMA, 57 orang responden (28.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 46 orang responden (23%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan kategori pendidikan Sarjana, 21 orang responden (10.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 30 orang responden (15%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $0,053 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Uji Chi-Square Pekerjaan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 13. Uji Chi-Square Pekerjaan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Pekerjaan	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%		
1	IRT	46	23	32	16	78 39	
2	Buruh/ Karyawan	6	3	8	4	14 7	
3	Wiraswasta	19	9.5	15	7.5	34 17	
4	Swasta	24	12	36	18	60 30	
5	PNS	5	2.5	9	4.5	14 7	
Total		100	50	100	50	200 100.0	
Pearson Chi-Square		Asymp. Sig. = 0,146					

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT), 46 orang responden (23%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 32 orang responden (16%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan kategori pekerjaan PNS, 5 orang responden (2.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 9 orang responden (4.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $0,146 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Uji Chi-Square Jenis Persalinan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 14. Uji Chi-Square Jenis Persalinan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Jenis Persalinan	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%		
1	Spontan	80	40	64	32	144 72	
2	Sectio Caesaria (SC)	20	10	36	18	56 28	
Total		100	50	100	50	200 100.0	
Pearson Chi-Square		Asymp. Sig. = 0,012					
Odds Ratio (OR)		2.25					

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan responden dengan jenis persalinan spontan, 80 orang responden (40%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 64 orang responden (32%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan jenis persalinan SC, 20 orang responden (10%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 36 orang responden (18%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson

chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $0,012 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan signifikan antara jenis persalinan ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sedangkan hasil penghitungan OR menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan secara spontan 2.25 kali lebih berisiko mengalami pendarahan pasca melahirkan dibanding dengan ibu yang melahirkan secara SC.

Uji Chi-Square Paritas terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 15. Uji Chi-Square Paritas terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Paritas	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	0	31	15.5	34	17	65	32.5
2	1	28	14	32	16	60	30
3	2	35	17.5	23	11.5	58	29
4	3	6	3	8	4	14	7
5	4	0	0	3	1.5	3	1.5
Total		100	50	100	50	200	100.0
<i>Pearson Chi-Square</i>		Asymp. Sig. = 0,187					

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan responden dengan paritas 0, 31 orang responden (15.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 34 orang responden (17%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan paritas ke 2, 35 orang responden (17.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 23 orang responden (11.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $0,187 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Uji Chi-Square Jumlah Janin Dalam Kandungan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 16. Uji Chi-Square Jumlah Janin Dalam Kandungan terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Jumlah Janin dalam Kandungan	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Single	97	48.5	97	48.5	194	97
2	Multiple	3	1.5	3	1.5	6	3
Total		100	50	100	50	200	100.0
<i>Pearson Chi-Square</i>		Asymp. Sig. = 1					
<i>Odds Ratio (OR)</i>		1					

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan responden dengan *single pregnancy*, 97 orang responden (48.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 97 orang responden (48.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan *multiple pregnancy*, 3 orang responden (1.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 3 orang responden (1.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $1 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jumlah janin dalam kandungan ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sedangkan hasil penghitungan OR

menunjukkan bahwa baik ibu dengan *single pregnancy* maupun *multiple pregnancy* mempunyai risiko yang sama mengalami pendarahan pasca melahirkan, jadi tidak ada hubungan antara jumlah janin dalam kandungan dan perdarahan pasca persalinan

Uji Chi-Square Tekanan Darah Ibu terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 17. Uji Chi-Square Tekanan Darah terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Tekanan Darah	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%		
1	Rendah	3	1.5	1	0.5	4	
2	Normal	72	36	80	40	152	
3	Tinggi	25	12.5	19	9.5	44	
Total		100	50	100	50	200	
<i>Pearson Chi-Square</i>		<i>Asymp. Sig.</i> = 0,326					

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan responden dengan tekanan darah tinggi, 25 orang responden (12.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 19 orang responden (9.5%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Responden dengan tekanan darah normal, 72 orang responden (36%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 80 orang responden (40%) tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai *Asymp. Sig.* sebesar $0,326 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tekanan darah ibu dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Uji Chi-Square Plasenta Previa terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Tabel 18. Uji Chi-Square Plasenta Previa terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Tekanan Darah	Perdarahan Pasca Persalinan				Total	
		Ya		Tidak			
		Σ	%	Σ	%		
1	Plasenta previa	14	7	0	0	14	
2	Retensio plasenta	66	33	0	0	66	
3	Atonia uteri	20	10	0	0	20	
4	Plasenta normal	0	0	100	50	100	
Total		100	50	100	50	200	
<i>Pearson Chi-Square</i>		<i>Asymp. Sig.</i> = 0,000					

Berdasarkan tabel 18 menunjukkan seluruh responden dengan plasenta previa, retensio plasenta, dan atonia uteri mengalami pendarahan pasca melahirkan. Sedangkan seluruh responden dengan plasenta normal, tidak mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai *Asymp. Sig.* sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan signifikan antara Plasenta Previa dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Uji Chi-Square Riwayat PPH terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

Berdasarkan tabel 19 menunjukkan seluruh responden dengan riwayat PPH, yakni sejumlah 69 orang responden (34.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan. Sedangkan responden yang tidak ada riwayat PPH, 31 orang responden (15.5%) mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 100 orang responden (50%) tidak mengalami pendarahan pasca

melahirkan. Hasil uji statistik Pearson chi-square tests menyatakan bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat PPH dengan kejadian perdarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sedangkan hasil penghitungan OR didapatkan nilai 0 yang berarti ibu yang tidak mempunyai riwayat PPH berisiko lebih rendah mengalami pendarahan pasca melahirkan (bersifat protektif).

Tabel 19. Uji Chi-Square Riwayat PPH terhadap Perdarahan Pasca Persalinan

No	Riwayat PPH	Perdarahan Pasca Persalinan				Total
		Ya Σ	%	Tidak Σ	%	
1	Tidak ada PPH	31	15.5	100	50	131 65.5
2	Ada riwayat PPH	69	34.5	0	0	69 34.5
	Total	100	50	100	50	200 100.0
	Pearson Chi-Square	Asymp. Sig. = 0,000				
	Odds Ratio (OR)	0.000				

PEMBAHASAN

Penelitian di RSUD Dr. Moewardi melibatkan 200 ibu bersalin dengan faktor risiko perdarahan pasca persalinan. Faktor-faktor risiko yang dianalisis meliputi usia, paritas, preeklamsia, plasenta previa, kehamilan ganda, riwayat perdarahan pasca persalinan (PPH), dan status sosial ekonomi.

Mayoritas responden berusia 18–30 tahun (47%), sementara hanya 8% responden berusia di atas 40 tahun. Hal ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan pandangan hidup, prioritas, dan aksesibilitas teknologi yang memengaruhi partisipasi mereka dalam penelitian ini. Generasi muda lebih cenderung terlibat dalam kegiatan penelitian dibandingkan generasi yang lebih tua, yang mungkin lebih fokus pada kehidupan keluarga dan karier. Selain itu, perbedaan penggunaan media sosial dan akses teknologi antara kedua kelompok ini berkontribusi terhadap perbedaan dalam representasi usia dalam penelitian. Sebagian besar responden berasal dari paritas ke-0 (32,5%), yang berarti mereka belum pernah melahirkan. Hal ini bisa terkait dengan faktor sosial, seperti fokus pada pendidikan atau karier. Di sisi lain, hanya 1,5% responden yang berasal dari paritas ke-4, yang mencerminkan tekanan sosial dan ekonomi dalam keputusan reproduksi di beberapa daerah. Paritas yang lebih tinggi berisiko meningkatkan perdarahan pasca persalinan karena proses kontraksi uterus yang kurang efisien (Miyoshi & Khondowe, 2020). Penelitian Wardani (2017) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas rendah atau lebih dari tiga memiliki risiko lebih tinggi terhadap perdarahan pasca persalinan.

Dari 60 ibu bersalin, 83,3% memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko, sementara 16,7% berisiko akibat kehamilan dengan jarak kurang dari dua tahun. Kehamilan dengan jarak terlalu dekat dapat meningkatkan risiko komplikasi, termasuk perdarahan pasca persalinan, serta berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu. Sebagian besar responden mengalami kehamilan tunggal (97%), sementara hanya 3% yang mengalami kehamilan ganda. Kehamilan ganda memiliki risiko lebih tinggi bagi ibu dan bayi, seperti kemungkinan perdarahan pasca persalinan yang lebih besar, preeklamsia, dan komplikasi lainnya. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya faktor sosial ekonomi dalam menentukan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima ibu bersalin (Rahayuningsih & Kristinawati, 2023). Wanita dengan status sosial ekonomi rendah sering kali menghadapi kesulitan dalam mengakses perawatan kesehatan yang memadai, yang dapat memperburuk risiko komplikasi, termasuk perdarahan pasca persalinan (Rahayuningsih et al., 2015). Oleh karena itu, selain mempertimbangkan faktor medis, perlu

ada perhatian lebih terhadap aspek sosial ekonomi untuk mengurangi risiko kesehatan pada ibu hamil dan bersalin (Dempsey et.al, 2023).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan wawasan yang penting mengenai faktor-faktor risiko yang berkontribusi pada perdarahan pasca persalinan. Identifikasi faktor-faktor tersebut dapat membantu petugas kesehatan dalam merancang strategi pencegahan yang lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal, serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Kehamilan tunggal, yang melibatkan satu janin, umumnya memiliki risiko yang lebih rendah dibandingkan kehamilan ganda. Kehamilan tunggal memungkinkan ibu untuk fokus pada kesehatan janin dan memudahkan perencanaan persalinan serta pemeriksaan kesehatan rutin. Komplikasi seperti preeklampsia dan diabetes gestasional juga lebih jarang terjadi. Sebaliknya, kehamilan ganda, meskipun hanya dialami 3% responden dalam penelitian ini, membawa risiko lebih tinggi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta hipertensi dan masalah plasenta. Ibu hamil ganda juga mengalami kecemasan lebih tinggi mengenai kesehatan janin, memerlukan perhatian medis yang intensif, dan dukungan psikologis yang lebih besar.

Berdasarkan distribusi responden, 50% mengalami perdarahan pasca persalinan (PPH), yang merupakan kondisi medis serius yang dapat mengancam nyawa ibu. Pendarahan pasca persalinan dapat terjadi akibat anemia, gangguan pembekuan darah, atau persalinan yang berlangsung lama dengan penggunaan alat bantu (Sanyoto et al., 2023). Penelitian menunjukkan ibu dengan anemia berat memiliki risiko dua kali lipat untuk mengalami PPH. Selain itu, metode persalinan juga mempengaruhi risiko PPH, di mana penggunaan alat bantu seperti forceps atau vakum meningkatkan kemungkinan terjadinya pendarahan. Pendarahan pasca persalinan tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik ibu, tetapi juga berisiko menyebabkan kecemasan dan depresi pasca persalinan. Dukungan psikologis sangat penting bagi ibu yang mengalami pendarahan (Gusfirnandou & Rahayuningsih, 2021). Penanganan pendarahan pasca persalinan (PPH) memerlukan kecepatan dan ketepatan, seperti pemberian oxytocin untuk membantu kontraksi rahim atau tindakan bedah untuk mengeluarkan sisa plasenta jika diperlukan. Pemahaman terhadap faktor-faktor penyebab PPH dan penanganan yang tepat dapat mengurangi insiden dan meningkatkan kesehatan ibu secara keseluruhan.

Kesimpulannya, meskipun kehamilan tunggal lebih umum, kehamilan ganda membawa risiko yang lebih tinggi dan memerlukan perhatian khusus dalam perawatan medis dan dukungan psikologis. Selain itu, pendarahan pasca persalinan merupakan masalah serius yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat untuk mengurangi dampak negatif terhadap kesehatan ibu.

Hubungan Usia Ibu Nifas dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Berdasarkan analisis data dari 200 responden, ditemukan bahwa pada kelompok usia 18-30 tahun, 24,5% mengalami pendarahan pasca persalinan, sementara 22,5% tidak. Meskipun pendarahan pasca melahirkan umum, sebagian besar ibu muda dapat melewati persalinan tanpa komplikasi. Pada kelompok usia di atas 40 tahun, hanya 4,5% yang mengalami pendarahan, menunjukkan penurunan risiko meskipun jumlah responden kecil. Uji statistik Pearson chi-square menghasilkan nilai Asymp. Sig. 0,664, yang lebih besar dari 0,05, menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu dan pendarahan pasca melahirkan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Meski demikian, usia mungkin tetap mempengaruhi risiko komplikasi, namun faktor lain seperti kondisi kesehatan sebelumnya dan komplikasi selama kehamilan lebih berperan. Sebagai contoh, ibu muda dengan riwayat kesehatan baik dan tanpa komplikasi kehamilan mungkin memiliki risiko pendarahan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, namun dengan masalah kesehatan yang lebih kompleks.

Penelitian ini juga menunjukkan pentingnya pemantauan kesehatan yang ketat, terutama bagi ibu dengan riwayat kesehatan buruk atau yang mengalami komplikasi selama kehamilan.

Meskipun hasil ini tidak menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan pendarahan pasca persalinan, faktor lain seperti berat badan ibu, pola makan, serta tingkat stres juga dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya pendarahan. Oleh karena itu, tenaga medis perlu memberikan perhatian lebih terhadap variabel-variabel ini untuk meminimalkan risiko komplikasi. Temuan ini penting bagi tenaga medis untuk lebih fokus pada faktor-faktor lain dalam merencanakan perawatan ibu hamil dan pasca persalinan, seperti riwayat kesehatan dan komplikasi yang ada. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami pengaruh faktor lain terhadap kesehatan ibu dan bayi, guna meningkatkan pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko komplikasi. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu, kita dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam perawatan prenatal dan postnatal, serta memastikan pengalaman melahirkan yang lebih aman bagi ibu dan bayi (Bayuana *et al.*, 2023).

Hubungan Pendidikan Ibu Nifas dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Analisis data menunjukkan perbedaan kejadian pendarahan pasca melahirkan (PPH) antara ibu dengan pendidikan SMA dan Sarjana. Di antara 200 responden, 28,5% ibu berpendidikan SMA mengalami PPH, sementara 10,5% ibu berpendidikan Sarjana yang mengalami PPH. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman lebih baik tentang risiko kesehatan, seperti pendarahan pasca melahirkan, yang mungkin mengurangi kemungkinannya. Pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman ibu mengenai pentingnya perawatan prenatal dan postnatal. Ibu dengan pendidikan Sarjana lebih mungkin mencari informasi dan berkonsultasi dengan tenaga medis, yang berpotensi mengurangi risiko komplikasi (Rahayuningsih, 2015). Namun, meskipun ada perbedaan antara kedua kelompok, uji statistik menghasilkan nilai Asymp. Sig. sebesar 0,053, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan kejadian PPH.

Meskipun hasil ini tidak menunjukkan pengaruh langsung pendidikan terhadap kejadian PPH, banyak faktor lain, seperti status sosial ekonomi dan akses layanan kesehatan, juga berperan. Ibu berpendidikan tinggi mungkin berasal dari latar belakang yang memungkinkan mereka mendapatkan perawatan medis yang lebih baik. Oleh karena itu, peningkatan akses pendidikan dan informasi kesehatan sangat penting untuk mengurangi risiko PPH dan meningkatkan kesehatan ibu secara keseluruhan.

Hubungan Pekerjaan Ibu Nifas dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Analisis terhadap data menunjukkan perbedaan signifikan dalam kejadian pendarahan pasca melahirkan antara ibu rumah tangga (IRT) dan pegawai negeri sipil (PNS). Dari total responden, 23% ibu rumah tangga mengalami pendarahan pasca melahirkan, sementara hanya 2,5% PNS yang mengalaminya. Perbedaan ini mungkin dipengaruhi oleh faktor akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan tentang kesehatan reproduksi, dan dukungan sosial yang lebih baik bagi PNS. Meskipun angka pendarahan lebih tinggi pada IRT, uji statistik dengan nilai Asymp. Sig. 0,146 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dan kejadian pendarahan pasca melahirkan. Faktor lain, seperti kondisi kesehatan pra-kehamilan dan riwayat medis, mungkin berperan dalam hasil ini.

Meskipun pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh langsung, faktor-faktor seperti pendidikan, akses layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi penting untuk diteliti lebih lanjut. Penelitian lanjutan diperlukan untuk merumuskan intervensi yang lebih efektif, terutama untuk ibu rumah tangga yang mungkin menghadapi tantangan dalam mengakses layanan kesehatan. Hal ini menggarisbawahi pentingnya peningkatan pendidikan kesehatan dan akses

kesehatan yang lebih baik untuk semua ibu, terlepas dari latar belakang pekerjaan mereka (Rachmayani, 2015).

Hubungan Jenis Persalinan Ibu Nifas dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan dalam kejadian pendarahan pasca melahirkan antara persalinan spontan dan sectio caesarea (SC). Dari 200 responden, 40% ibu yang melahirkan secara spontan mengalami pendarahan pasca melahirkan, sementara hanya 10% ibu yang melahirkan dengan SC yang mengalami komplikasi ini. Persalinan SC biasanya dilakukan dalam kondisi lebih terkontrol, dengan pengelolaan pembuluh darah yang lebih baik, yang mengurangi risiko pendarahan (Megasari & Rahayuningsih, 2018).

Uji statistik dengan nilai Asymp. Sig. 0,012 menunjukkan hubungan signifikan antara jenis persalinan dan kejadian pendarahan pasca melahirkan, menolak hipotesis nol. Ibu yang melahirkan secara spontan memiliki risiko 2,25 kali lebih tinggi untuk mengalami pendarahan dibandingkan dengan yang melahirkan SC (Wei & Zhang, 2020). Meskipun pendarahan lebih sering terjadi pada persalinan spontan, ini tidak berarti bahwa semua ibu akan mengalaminya. Banyak faktor lain, seperti kondisi kesehatan ibu, pengalaman tenaga medis, dan intervensi yang dilakukan, juga berperan dalam kejadian ini. Penanganan yang tepat dan pemantauan yang ketat sangat penting untuk meminimalkan risiko. Pemahaman tentang risiko masing-masing metode persalinan dapat membantu tenaga medis dalam pengambilan keputusan untuk keselamatan ibu dan bayi.

Hubungan Paritas dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Analisis pendarahan pasca melahirkan menunjukkan bahwa 15,5% responden dengan paritas 0 (ibu yang baru pertama kali melahirkan) mengalami pendarahan, sementara 17% tidak mengalami pendarahan. Untuk paritas kedua, 17,5% mengalami pendarahan dan 11,5% tidak. Meskipun ada perbedaan, proporsi antara yang mengalami dan tidak mengalami pendarahan tidak menunjukkan perbedaan signifikan. Hasil uji statistik Pearson chi-square dengan nilai Asymp. Sig. 0,187 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara paritas dan kejadian pendarahan pasca melahirkan. Ini mengindikasikan bahwa meskipun terdapat variasi, hubungan antara paritas dan pendarahan tidak cukup kuat secara statistik.

Faktor lain yang mungkin mempengaruhi adalah usia ibu, kondisi kesehatan sebelumnya, dan pengalaman melahirkan. Ibu yang lebih muda cenderung mengalami lebih sedikit komplikasi, sementara kondisi kesehatan seperti hipertensi atau diabetes dapat meningkatkan risiko pendarahan. Ibu dengan pengalaman melahirkan sebelumnya mungkin lebih siap menghadapi komplikasi, sementara ibu primipara (yang baru pertama kali melahirkan) bisa lebih cemas, yang juga mempengaruhi proses persalinan dan pemulihan. Penting juga untuk memperhatikan aspek psikologis dan emosional, karena komplikasi seperti pendarahan dapat menimbulkan kecemasan yang berisiko mempengaruhi kesehatan mental ibu, seperti risiko depresi pasca melahirkan (Suparman et al., 2020). Dukungan medis dan emosional sangat penting dalam pemulihan ibu pasca melahirkan.

Hubungan Jumlah Janin Dalam Kandungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Analisis pendarahan pasca melahirkan menunjukkan bahwa 48,5% ibu dengan single pregnancy mengalami pendarahan pasca melahirkan, sementara 48,5% lainnya tidak. Pada kelompok multiple pregnancy, hanya 1,5% yang mengalami pendarahan, dengan proporsi yang sama tidak mengalami pendarahan. Pendarahan pasca melahirkan, atau postpartum hemorrhage (PPH), adalah komplikasi serius yang memerlukan penanganan cepat (Bayuana et al., 2023). Hasil uji statistik Pearson chi-square dengan nilai Asymp. Sig. sebesar 1,

menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jumlah janin dalam kandungan dan kejadian pendarahan pasca melahirkan, sehingga hipotesis nol diterima. Ini berarti bahwa baik ibu dengan single pregnancy maupun multiple pregnancy tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam risiko pendarahan.

Selain itu, hasil Odds Ratio (OR) juga menunjukkan bahwa risiko pendarahan pasca melahirkan serupa pada kedua kelompok. Salah satu faktor yang mungkin berkontribusi adalah perawatan antenatal yang baik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yang dapat meminimalkan risiko komplikasi. Pendidikan dan informasi yang diberikan kepada ibu hamil juga memainkan peran penting dalam mengurangi kejadian pendarahan. Namun, faktor demografis dan sosial ekonomi, seperti pendidikan, akses layanan kesehatan, dan dukungan sosial, dapat mempengaruhi hasil ini. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menggali faktor lain yang dapat berkontribusi pada kejadian pendarahan pasca melahirkan, seperti melalui studi longitudinal atau wawancara dengan ibu yang mengalami pendarahan(Qi *et al.*, 2023).

Hubungan Tekanan Darah Ibu Nifas dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Analisis hubungan antara tekanan darah ibu dan kejadian pendarahan pasca melahirkan menunjukkan hasil yang menarik. Dari 25 responden dengan tekanan darah tinggi, 12,5% mengalami pendarahan pasca melahirkan, meskipun jumlahnya kecil, ini tetap penting dalam konteks komplikasi pasca persalinan. Sebaliknya, 19 responden dengan tekanan darah tinggi tidak mengalami pendarahan, menunjukkan bahwa faktor lain mungkin berperan. Pada kelompok dengan tekanan darah normal, 36% mengalami pendarahan pasca melahirkan, sementara 40% tidak, yang menunjukkan bahwa meskipun tekanan darah normal lebih menguntungkan, faktor lain juga mempengaruhi kejadian pendarahan.

Hasil uji statistik Pearson chi-square menunjukkan nilai Asymp. Sig. 0,326, lebih besar dari 0,05, yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara tekanan darah ibu dengan kejadian pendarahan pasca melahirkan. Meski ada perbedaan jumlah kejadian pendarahan, perbedaan ini tidak cukup signifikan untuk menyimpulkan bahwa tekanan darah mempengaruhi pendarahan pasca melahirkan secara langsung. Hasil ini tidak mengesampingkan peran tekanan darah sepenuhnya, dan faktor lain seperti usia, paritas, dan kondisi medis bisa memengaruhi hasil. Penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih komprehensif dan sampel yang lebih besar diperlukan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara tekanan darah dan pendarahan pasca melahirkan (Wardani, 2017).

Hubungan Plasenta Previa dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Terdapat hubungan signifikan antara kondisi plasenta dan pendarahan pasca melahirkan. Semua responden dengan plasenta previa, retensi plasenta, dan atonia uteri mengalami pendarahan pasca melahirkan. Sebaliknya, responden dengan plasenta normal tidak mengalami pendarahan. Plasenta previa dapat menyebabkan perdarahan hebat karena plasenta menutupi serviks, yang sering membutuhkan tindakan medis seperti operasi Caesar(Serli *et al.*, 2019). Retensi plasenta terjadi ketika plasenta tidak sepenuhnya keluar, memicu infeksi dan perdarahan, sedangkan atonia uteri, di mana otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, adalah penyebab utama pendarahan pasca melahirkan.

Hasil uji statistik Pearson chi-square menunjukkan nilai Asymp. Sig. 0,000, lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan hubungan signifikan antara plasenta previa dan pendarahan pasca melahirkan. Penolakan hipotesis nol dan penerimaan hipotesis alternatif menegaskan pentingnya pemantauan dan penanganan tepat bagi ibu dengan kondisi plasenta tersebut. Faktor-faktor lain seperti usia ibu, riwayat kesehatan, dan jumlah persalinan sebelumnya juga berperan dalam meningkatkan risiko pendarahan. Oleh karena itu, tenaga medis perlu

mengalami penilaian menyeluruh untuk merencanakan tindakan yang sesuai. Penelitian lebih lanjut dengan data lebih luas diperlukan untuk mengidentifikasi faktor tambahan yang mempengaruhi kejadian pendarahan pasca melahirkan dan untuk mengembangkan langkah pencegahan yang lebih efektif..

Hubungan Riwayat Perdarahan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD dr. Moewardi

Penelitian menunjukkan bahwa dari 200 responden, 69 orang (34,5%) memiliki riwayat perdarahan pasca melahirkan (PPH), menunjukkan PPH sebagai masalah serius dalam kesehatan ibu pasca melahirkan. Dari kelompok yang tidak memiliki riwayat PPH, hanya 31 orang (15,5%) yang mengalami pendarahan pasca melahirkan, sedangkan 100 orang (50%) tidak mengalaminya sama sekali. Uji statistik Pearson chi-square menunjukkan nilai Asymp. Sig. sebesar 0,000, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat PPH dan kejadian pendarahan pasca melahirkan, sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Artinya, ibu dengan riwayat PPH lebih berisiko mengalami pendarahan pasca melahirkan.

Pentingnya pemantauan dan penanganan tepat bagi ibu dengan riwayat PPH ditekankan, seperti pengawasan intensif selama dan setelah persalinan. Odds Ratio (OR) yang menunjukkan nilai 0, menegaskan bahwa ibu tanpa riwayat PPH memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami pendarahan pasca melahirkan. Hal ini menyarankan bahwa meskipun ibu tanpa riwayat PPH tetap perlu dipantau, mereka tidak membutuhkan intervensi yang sama dengan ibu yang memiliki riwayat tersebut. Temuan ini berhubungan dengan kebijakan kesehatan masyarakat, yang seharusnya melibatkan program edukasi dan pelatihan tenaga medis untuk mencegah dan menangani PPH secara cepat (Setiawan & Chalidanto, 2021). Secara keseluruhan, penelitian ini menekankan pentingnya perhatian khusus pada ibu dengan riwayat PPH dan pencegahan lebih lanjut untuk mengurangi kejadian PPH di masa depan.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta serta menganalisis hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 200 ibu bersalin, faktor risiko yang dianalisis meliputi usia, paritas, riwayat perdarahan pasca persalinan, jenis persalinan, kehamilan ganda, status sosial ekonomi, serta plasenta previa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan, meskipun ibu dengan usia muda lebih banyak terlibat dalam penelitian ini. Paritas, meskipun menunjukkan beberapa perbedaan, juga tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Namun, jenis persalinan memiliki hubungan signifikan, di mana ibu yang melahirkan secara spontan lebih berisiko mengalami perdarahan dibandingkan dengan yang melahirkan secara sectio caesarea. Kehamilan ganda dan plasenta previa juga ditemukan sebagai faktor risiko yang signifikan. Ibu dengan plasenta previa lebih berisiko mengalami perdarahan pasca persalinan karena plasenta yang menutupi serviks. Selain itu, riwayat perdarahan pasca persalinan sebelumnya terbukti menjadi faktor risiko yang signifikan, dengan ibu yang memiliki riwayat PPH memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami perdarahan pasca persalinan lagi.

Pendidikan dan pekerjaan ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian perdarahan, meskipun ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai risiko kesehatan, yang dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi. Selain itu, faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi, di mana ibu dengan status sosial ekonomi rendah seringkali kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan gambaran penting mengenai

faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan perdarahan pasca persalinan. Pengetahuan mengenai faktor-faktor ini dapat membantu petugas medis dalam merancang strategi pencegahan yang lebih efektif, memberikan perhatian yang lebih pada ibu dengan risiko tinggi, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk menurunkan angka kejadian perdarahan pasca persalinan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar - besarnya kepada RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta dan Komite Etik Penelitian RSUD Dr Moewardi Surakarta yang memberikan persetujuan penelitian ini dengan Nomor: 2.328/IX/HREC/2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiva Noor Rachmayani (2015) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan’, p. 6. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ST/article/view/1128>
- Bayuana, A. et al. (2023) ‘Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review’, *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), p. 26. Available at: <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020*. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2019, 1–234. https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2020_data_2019.pdf
- Fhadila, N. (2022) ‘Eklampsi.’, Maanedsskrift for praktisk Laegegerning og social Medicin, 42, pp. 463–475. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2181>
- Gusfirnandou, D., & Rahayuningsih, F. B. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum: Study Literature Review*. <http://dx.doi.org/10.52031/edj.v4i2.53>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. <https://www.kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2022>
- Kristina Natalia Sidabalok, Nur Alvi Sayhrin, Dina Junita Br Katare, Rifa Lumban Gaol, Lusiana Andika Situmorang, & Malinda Bahra. (2022). 'Asuhan kebidanan persalinan kala I pada Ny.a dengan teknik relaksasi masase effleurage di Klinik Pratama Marko Kecamatan Medan Johor tahun 2020'. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 147–160. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.1433>
- Maidar, M., & Zakaria, R. (2024). 'Trend in maternal mortality in North Aceh Regency for a decade: Influence of socio-cultural factors'. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 8(2), 73–79. <https://doi.org/10.37598/jukema.v8i2.2022>
- Miyoshi, Y., & Khondowe, S. (2020). Optimal parity cut-off values for predicting postpartum hemorrhage in vaginal deliveries and cesarean sections. *Pan African Medical Journal*, 37(1), 1–8. [10.11604/pamj.2020.37.336.24065. https://www.ajol.info/index.php/pamj/article/view/230918](https://www.ajol.info/index.php/pamj/article/view/230918)
- Nicholls-Dempsey, L., Badeghiesh, A., Baghlaf, H., & Dahan, M. H. (2023). How does high socioeconomic status affect maternal and neonatal pregnancy outcomes? A population-based study among American women. *European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology*: X, 20, 100248. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100248>
- Novita, D., Amlah, A. and Afrika, E. (2022) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoragic Post Partum Di Puskesmas Sumber Marga Telang’, PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), pp. 780–787. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2985>

- Qi, M. et al. (2023) 'Demographic and socioeconomic determinants of access to care: A subgroup disparity analysis using new equity-focused measurements', *PLoS ONE*, 18(11 November), pp. 1–20. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290692>
- Rahayuningsih, F. B. (2015). The Knowledge of Third Trimester Pregnant Women about Postpartum and Newborn Infants Care. *Journal of Education and Practice*, 6(21), 101-105. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1079153.pdf>
- Rahayuningsih, F. B., Fitriani, N., Dewi, E., Sudaryanto, A., Sulastri, S., & Jihan, A. F. (2021). Knowledge about care of pregnant mothers during the Covid-19 pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(G), 266-272. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6845>
- Rahwanti Megasari, R. and Betty Rahayuningsih, F. (2018) 'Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan Postpartum Blues pada Ibu Postpartum', *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 11(2), pp. 67–72. Available at: <https://doi.org/10.23917/bik.v11i2.9617>
- Santoso, A. (2023). 'Wanita 28 tahun P1A0 dengan hemorrhage post partum EC sisa plasenta dan atonia uteri'. *Healthsains*, 04(06), 12–21. <https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/978>
- Sanyoto, A. et al. (2023) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Status Gizi, dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet FE dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil', *Thalamus*, pp. 38–46. <http://dx.doi.org/10.33024/jmm.v5i1.3891>
- Serli, S., Anieq, A. and Nadyah, N. (2019) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ibu dengan Masalah Plasenta Previa Disertai Anemia di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 02-04 Agustus 2018', *Jurnal Midwifery*, 1(2), pp. 92–99. Available at: <https://doi.org/10.24252/jmw.v1i2.10717>.
- Setiawan, A. and Chalidyanto, D. (2021) 'Pelatihan Kebidanan Lanjutan pada Bidan terhadap Penurunan Angka Kematian Ibu', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), pp. 618–624. Available at: <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1941>.
- Sridewi, A., & Sari, K. (2023). 'Asuhan kebidanan continuity of care (COC) pada Ny "U" umur 27 tahun di PMB Bidan Siwi'. 2(2), 896–906. <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/531>
- Suparman, R., Saprudin, A. and Mamlukah, M. (2020) 'Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Depresi Postpartum Pada Ibu Hamil Dengan Risiko Tinggi Di Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2020', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), pp. 180–189. Available at: <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.172>.
- UNICEF. (2017). *UNICEF Indonesia improving maternal and newborn health services in eastern Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/media/1801/file/Improving>
- Vastra, A. R., Taufik, I., & Islamy, N. (2023). 'P3A0 perdarahan pasca persalinan pervaginam et causa atonia uteri: Laporan kasus'. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(6), 989–995. <http://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/download/809/654>
- Wardani, P. K. (2017). 'Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan'. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51–60. <https://dx.doi.org/10.30604/jika.v2i1.32>
- Wei, Q., Xu, Y., & Zhang, L. (2020). Towards a universal definition of postpartum hemorrhage: Retrospective analysis of Chinese women after vaginal delivery or cesarean section: A case-control study. *Medicine*, 99(33), Article e21714. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000021714>
- World Health Organization. (2012). *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23586122/>
- World Health Organization. (2020). *Maternal mortality evidence brief* (1), 1–4. <https://www.who.int/publications/item/WHO-RHR-19.20>