

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN  
PERDARAHAN POSTPARTUM  
*NARRATIVE REVIEW***

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Kadek Jayanti Desmona Logo  
1910104175**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN  
PERDARAHAN POSTPARTUM  
*NARRATIVE REVIEW***

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh :  
Kadek Jayanti Desmona Logo  
1910104175**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Bantul

#### NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
**KADEK JAYANTI DESMONA LOGO**  
1910104175

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan di  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : LULUK ROSIDA, S.ST., M.KM

19 November 2020 10:44:51



# PERDARAHAN POST PARTUM NARRATIVE REVIEW<sup>1</sup>

Kadek J. D. Logo<sup>2</sup>, LulukRosida<sup>3</sup>

## Abstrak

Angka kematian ibu merupakan tolak ukur derajat kesehatan suatu negara. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, di Indonesia tercatat 30,1 % kematian ibu disebabkan oleh perdarahan. Narrative review ini disusun untuk mereview mengenai kejadian perdarahan postpartum secara khusus di Indonesia. Untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Metode yang digunakan yaitu mengidentifikasi research question dengan framework PEOS identifikasi artikel yang publikasi dari tahun 2010-2020 menggunakan database yang relevan (Academia.edu, google scholar, dan microsoft academic) dengan kata kunci, Hasil artikel digolongkan menggunakan *data charting*. Dalam pencarian di database diperoleh 913 artikel, setelah dilakukan penyaringan judul dan relevansi abstrak, didapatkan 10 artikel yang memenuhi kriteria. Hasil review 10 artikel menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan post partum. Perdarahan postpartum juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor lainnya antara lain usia ibu, riwayat obstetri, berat badan janin, pendidikan, dan anemia.\

**Kata Kunci** : Perdarahan Postpartu,  
**Kepustakaan** : 30 Artikel Penelitian, 20 Buah Buku, 5 Website (2008-2019)  
**Jumlah Halaman** : 12 Halaman depan, 50 Halaman, 3 Lampiran.

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORRELATION BETWEEN PARITY AND POST PARTUM HEMORRHAGE INCIDENCES IN INDONESIA:

## A NARRATIVE REVIEW<sup>1</sup>

Kadek J. D. Logo<sup>2</sup>, LulukRosida<sup>3</sup>

### ABSTRACT

Maternal mortality is a measure of a country's health status. The main cause of maternal death is hemorrhage. In Indonesia, it is recorded that 30.1% of maternal mortality are caused by hemorrhage. This narrative review is structured to review the incidence of postpartum hemorrhage specifically in Indonesia. The study aimed to determine the relationship between parity and the incidence of postpartum hemorrhage. The method to identify research questions applied the PEOS framework to identify articles published from 2010-2020 using relevant databases (Academia.edu, Google Scholar, and Microsoft Academic) with keywords. The results of articles were classified using charting data. In the database search, 913 articles were obtained. After filtering the titles and relevance of the abstracts, 10 articles met the criteria. The results of a review of 10 articles indicate that there is a relationship between parity and the incidence of post-partum hemorrhage. Postpartum hemorrhage can also be caused by various other factors including maternal age, obstetric history, fetal weight, education, and anemia.

Keywords : Postpartum Hemorrhage,

Bibliography : 30 Research Articles, 20 Books, 5 Websites (2008-2019)

Pages : 12 Front Pages, 50 Pages, 3 Attachments.

---

<sup>1</sup> Title

<sup>2</sup> Student of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dan diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Kemenkes RI, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 mencapai 303.000 kasus kematian ibu yang tercatat oleh *World Health Organization* (WHO). Berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 kasus kematian ibu menyentuh angka 359 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Jumlah kematian ibu di D.I. Yogyakarta tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus).

Komplikasi terkait kehamilan dan persalinan adalah penyebab kematian ibu, 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi saat kehamilan (*pre-eclampsia/eclampsia*), partus lama/macet dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019). Berdasarkan data yang tercatat di SDKI tahun 2012 penyebab tingginya AKI adalah perdarahan sebanyak 30,1 % diikuti dengan hipertensi 26,9 %, infeksi 5,6 %, partus lama 1,8 %, abortus 1,6 % dan penyebab kematian ibu secara tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 34,5 %. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di D.I. Yogyakarta adalah karena perdarahan (11), hipertensi dalam kehamilan (6), TBC (4), jantung (4), kanker (3), hipertiroid(2), sepsis, asma, syok, emboli, aspirasi, dan gagal ginjal masing-masing 1 kasus (DIY, 2015).

Angka kematian ibu merupakan salah satu alat ukur derajat kesehatan suatu negara, oleh karena angka kematian ibu yang masih tergolong tinggi hal ini mendorong WHO dan organisasi-organisasi internasional lain untuk melahirkan *The Safe Motherhood Initiative yang menjadi basis program Gerakan Sayang Ibu yang mencakup serangkaian upaya, praktik, protokol, dan panduan pemberian pelayanan yang didesain untuk memastikan perempuan menerima layanan ginekologis, layanan keluarga berencana, serta layanan prenatal, delivery, dan postpartum yang berkualitas, dengan tujuan untuk menjamin kondisi kesehatan sang ibu, janin, dan anak agar tetap optimal pada saat kehamilan, persalinan, dan pasca-melahirkan.*

Sampai saat ini pemerintah Indonesiapun masih berupaya menurunkan angka kematian ibu dengan menjalankan beberapa program yang wajib dilaksanakan oleh seluruh fasilitas kesehatan dibantu dengan peran masyarakat. Program KB merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dengan menjarangkan kehamilan sehingga salah satu faktor resiko perdarahan postpartum yaitu paritas dapat ditangani. Upaya lainnya adalah dengan dibuat Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas dan juga penyediaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit dan penyediaan layanan jaminan kesehatan dalam hal ini kartu berobat ibu. Masyarakatpun turut mengambil bagian dalam menjalankan program P4K dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya mendeteksi sedini mungkin komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil, serta mengajak masyarakat turut mengambil peran penting dalam program ini. Dalam menjalankan program P4K diperlukan

kerja sama antara tenaga kesehatan, ibu hamil, suami dan keluarga, dan peran penting masyarakat. Dengan adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi diharapkan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu.

Paritas ibu berperan penting menjadi salah satu faktor resiko penyebab perdarahan postpartum, ibu dengan paritas satu beresiko mengalami perdarahan postpartum dikarenakan kurangnya kesiapan ibu dalam menghadapi komplikasi pada masa persalinan sampai nifas, begitu pula ibu dengan paritas yang lebih dari tiga, pada ibu dengan paritas tinggi menyebabkan uterus bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan sehingga menimbulkan komplikasi yang dapat menyebabkan perdarahan(winkjosastro & hanifa, 2010).



## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan Penelitian *Narrative Review*. Penelitian literature review merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat dalam literature berorientasi akademik serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topic tertentu. Fokus penelitian *narrative review* adalah menemukan teori, hukum, dalil, prinsip atau gagasan yang digunakan untuk menganalisis dan memecahkan pertanyaan penelitian yang dirumuskan (The UCSC University Library, 2013).

Dalam melakukan literatur review ada tahapan yang harus dilewati, yang terdiri dari : Mengidentifikasi *Research Question (RQ)*, mengidentifikasi studi yang relevan, mengidentifikasi artikel yang relevan, *data charting*, menyusun, meringkas dan melaporkan hasilnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Perdarahan postpartum pada jurnal pertama dikelompokkan menjadi dua, yaitu perdarahan dan tidak perdarahan. Berdasarkan data yang diperoleh dari 56 responden lebih banyak ibu yang mengalami perdarahan dengan jumlah 41 ibu (67,2%) dan ibu yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 15 ibu (24,5%). Dari 41 ibu yang mengalami perdarahan 29 diantaranya adalah ibu dengan paritas tinggi dan ibu dengan paritas rendah berjumlah 12 orang. Hasil dari jurnal pertama ini sejalan dengan jurnal ketiga dengan judul hubungan paritas dengan perdarahan postpartum diperoleh Paritas multipara sebanyak 212 ibu bersalin (62,4%), dengan paritas primipara sebanyak 59 ibu bersalin (17,4%) dan paritas grand multipara sebanyak 69 ibu bersalin (20,3%). Dari 59 ibu bersalin dengan kategori paritas primipara yang mengalami perdarahan post partum terdapat 43 ibu bersalin (72,9%), kategori multipara yang mengalami perdarahan post partum sebanyak 179 ibu bersalin (84,4%) sedangkan dengan paritas grand multipara yang mengalami perdarahan post partum sebanyak 42 ibu bersalin (60,9%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seorang yang telah mengalami kehamilan lebih dari enam kali atau lebih beresiko mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan, perdarahan setelah persalinan, plasenta previa dan pre eklamsi. Kematian ibu yang disebabkan perdarahan post partum sebanyak 17,0% adalah ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya dibandingkan dengan ibu yang telah melahirkan lebih dari empat kali atau lebih sebanyak (44,0%) (Manuaba, 2012) yang juga dibuktikan pada jurnal kelima yang mengatakan bahwa kasus perdarahan postpartum paling banyak pada primipara yaitu 11 responden (47,8%), lalu diikuti dengan multipara 8 responden (34,8%), dan terdendah yaitu grandmultipara yaitu sebanyak 4 responden (17,4%). Kejadian perdarahan *post partum* sebanyak 23 responden (33,3%) , dan tidak perdarahan *post partum* sebanyak 46 responden (66,7%).

Hal ini menunjukkan bahwa paritas ibu menjadi faktor terjadinya perdarahan yang sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pascapersalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kejadian perdarahan pascapersalinan lebih tinggi. 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 (Eriza, Lestari, & Defrin, 2015).

Jurnal kedua tentang hubungan paritas dengan perdarahan postpartum meneliti tentang jenis perdarahan yang dapat terjadi pada ibu postpartum dengan mengklasifikasikan



perdarahan menurut waktu kejadian yaitu perdarahan postpartum primer dan perdarahan postpartum sekunder. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 72 ibu yang penderita perdarahan postpartum terbanyak berumur 20-35 tahun yaitu 41 ibu (82%) pada perdarahan postpartum primer dan 14 ibu (63,6%) pada perdarahan postpartum sekunder. paritas penderita perdarahan postpartum terbanyak adalah paritas > 3 yaitu 27 ibu (37,5%), paritas terbanyak pada perdarahan postpartum primer adalah paritas > 3 (42%), sedangkan paritas terbanyak pada perdarahan postpartum sekunder adalah paritas 1, 2 dan 3 (36,4%).

Jurnal keempat meneliti tentang umur, paritas dan riwayat obstetri dengan kejadian perdarahan postpartum menyatakan bahwa umur <20 dan >35 tahun 2,9 kali lebih beresiko mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan umur ibu yang memiliki kelompok umur 20-35 tahun (95% CI 1,630-5,489), paritas  $\geq 4$  anak 2 kali lebih beresiko mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang mempunyai paritas  $\leq 3$  anak, dan riwayat obstetri dengan tindakan 2 kali lebih beresiko mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara spontan.

Jurnal keenam mengatakan bahwa didapatkan dari 52 ibubersalin yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 25 orang (48,1%) memiliki paritas 1 atau lebih dari 3. Paritas yang tinggi merupakan faktor predisposisi dari perdarahan postpartum, pada Jurnal kedelapan juga mengatakan bahwa dari 220 responden ibu bersalin, yang mengalami perdarahan post partum sebanyak 88 ibu dengan jumlah menurut tingkat paritasnya pada primiparitas terdapat 6 orang (2,72%) yang mengalami perdarahan postpartum sedangkan 15 orang (6,82%) lainnya tidak mengalami perdarahan postpartum. Begitu pula pada multiparitas didapat 30 orang (13,64%) yang mengalami perdarahan postpartum sedangkan 90 orang (40,9%) lainnya tidak mengalami perdarahan postpartum dan pada grandemultiparitas didapat 52 orang (23,64%) yang mengalami perdarahan postpartum sedangkan 27 orang (12,28%) lainnya tidak mengalami perdarahan postpartum.

Ibu dengan multiparitas memiliki resiko mengalami perdarahan postpartum. Ibu yang telah hamil berulang kali beresiko mengalami perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan kemampuan otot – otot uterus untuk berkontraksi menjadi melemah atau menurun, sehingga dapat menyebabkan perdarahan postpartum (Eniyati dan Sholihah, 2013). Seperti yang di kemukakan oleh Cuningham (2010) bahwa paritas tinggi merupakan salah satu penyebab dari perdarahan post partum. Teori ini sejalan dengan jurnal kesembilan yang memperoleh hasil bahwa dari 51 ibu yang mengalami perdarahan postpartum menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah multipara yaitu sebanyak 26 orang (51%) kemudian primipara sebanyak 15 orang (29,4%) dan grandemultipara 10 orang (19,6%).

Pada jurnal ketujuh yang membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum mengatakan bahwa dari 17 responden dengan paritas tidakberesiko yang mengalami perdarahan postpartum sekunder sebanyak 9 orang (52,9%), yang mengalami perdarahan postpartum primer sebanyak 8 orang (47,1%). Dari 30 responden dengan paritas beresiko penderita perdarahan postpartum primer sebanyak 28 orang (93,3%) dan penderita postpartum sekunder sebanyak 2 orang (6,7%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indah Rahmadaniah tentang Hubungan Anemia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2012 mengatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum. Hal ini dibuktikan dalam penelitiannya ibu dengan paritas beresiko lebih cenderung mengalami perdarahan postpartum. Paritas merupakan salah satu faktor terjadinya perdarahan post partum.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Ika Putri Damayanti dan Rita Afni pada tahun 2012 tentang hubungan umur, paritas dan riwayat obstetri dengan perdarahan post partum mengatakan bahwa ibu dengan paritas  $\geq 4$  memiliki resiko 2 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum karena Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan

*post partum* karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan serabut otot pada uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta. Resiko terjadinya akan meningkat setelah persalinan ketiga atau lebih yang mengakibatkan terjadinya perdarahan *post partum*. Pada jurnal yang meneliti tentang hubungan seksio sesarea dan paritas dengan perdarahan post partum yang diteliti oleh Wahyu Asih Winda Firdawanti dan Herlina juga mengatakan selain paritas  $\geq 3$  atau paritas tinggi yang merupakan salah satu penyebab dari perdarahan postpartum, perdarahan postpartum ini banyak dijumpai pada multipara dan grandemultipara (Sofian, 2012) karena pada ibu dengan multiparitas tinggi akan beresiko mengalami perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan kehamilan yang terlalu sering mengakibatkan uterus juga akan terlalu sering teregang dan akan menurunkan kemampuan berkontraksi setelah plasenta lahir dan pada ibu dengan paritas lebih dari 3 kemampuan uterus untuk berkontraksi cenderung berkurang, hal inilah yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum (Eniyati dan Sholihah, 2013), namun paritas 1 juga beresiko mengalami perdarahan post partum. Hal ini dikarenakan Pada ibu dengan paritas 1, ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan pertama merupakan faktor yang menyebabkan ibu tidak siap untuk menghadapi komplikasi yang mungkin terjadi.

Pada jurnal kedua penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan judul Hubungan Perdarahan Postpartum dengan Paritas di RSUP Dr. M. Djamil Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2012 oleh Nola Eriza, Defrin, dan Yuniar Lestari dengan hasil perdarahan yang paling banyak terjadi adalah perdarahan postpartum primer dengan presentase mencapai 69,4%. paritas terbanyak pada perdarahan postpartum primer adalah paritas  $> 3$  (42%), sedangkan paritas terbanyak pada perdarahan postpartum sekunder adalah paritas 1, 2 dan 3 (36,4%). Perdarahan postpartum primer dapat disebabkan oleh atonia uteri yang mengakibatkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir sehingga terjadi perdarahan postpartum primer. Kemudian plasenta yang tetap tertinggal dalam uterus setengah jam setelah anak lahir juga dapat mengakibatkan perdarahan postpartum primer, penyebab lain adalah robekan jalan lahir dan gangguan pembekuan darah. Penanganan retensio plasenta sebagai penyebab perdarahan postpartum primer yang tidak tuntas, seperti tidak memeriksa kelengkapan plasenta yang dikeluarkan dapat mengakibatkan perdarahan postpartum sekunder. Hal ini disebabkan oleh adanya sisa plasenta di dalam uterus. Biasanya bagian plasenta yang tertinggal mengalami nekrosis tanpa deposit fibrin dan pada akhirnya membentuk polip plasenta. Apabila serpihan polip plasenta terlepas dari miometrium, perdarahan dapat terjadi. Selain itu luka robekan jalan lahir yang terbuka kembali juga dapat menyebabkan perdarahan postpartum sekunder.

Berdasarkan data dari jurnal yang diteliti diketahui bahwa paritas bukan menjadi satu-satunya penyebab perdarahan post partum. Usia merupakan salah satu faktor terjadinya perdarahan post partum, Usia hamil yang ideal bagi wanita adalah 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang, dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Usia kehamilan dua terlalu yaitu terlalu muda dan terlalu tua diatas sama-sama mempunyai resiko yang dapat meningkatkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun. Wanita yang melahirkan anak pada usia  $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia  $< 20$  tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia  $> 35$  tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca

persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Selain usia riwayat obstetri ibu juga dapat mempengaruhi terjadinya perdarahan post partum, dimana ibu dengan riwayat obstetri buruk dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan dikehamilan dan persalinan berikutnya. Riwayat obstetri yang buruk dapat berupa abortus, kematian janin, eklamsi dan pre-eklamsi, *sectio caesarea*, persalinan lama, janin besar, infeksi dan pernah mengalami perdarahan antepartum dan perdarahan *post partum*.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwi Anggraeni, Kunsianah, Siti Musyarofah tentang hubungan anemia dan paritas dengan perdarahan post partum mengatakan bahwa orang dengan anemia beresiko 20 kali untuk terjadinya perdarahan *post partum*. Sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan *post partum*. Risiko perdarahan postpartum meningkat pada wanita bersalin dengan anemia, dimana uterus kekurangan oksigen, glukosa dan nutrisi esensial, cenderung bekerja tidak efisien pada semua persalinan, hal inilah yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum semakin meningkat.

Berdasarkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perdarahan post partum, diketahui bahwa berat badan bayi lahir juga menjadi salah satu faktor penyebab perdarahan post partum, Makrosomia adalah bayi yang berat badannya pada saat lahir lebih dari 4.000 gram. Berat neonatus pada umumnya kurang dari 4000 gram dan jarang melebihi 5000 gram. Kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Karena regangan dinding rahim oleh anak yang sangat besar dapat menimbulkan insertia dan kemungkinan perdarahan postpartum lebih besar. Ada pula faktor penyebab langsung yang menjadi penceurnya perdarahan post partum yaitu atonia uteri. Atonia uteri adalah kegagalan kontraksi otot rahim, yang menyebabkan pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta terbuka sehingga dapat menimbulkan perdarahan. Umumnya perdarahan karena atonia uteri terjadi dalam 24 jam pertama postpartum (Ina Kuswanti, Fitri Melina, 2014). Menurut peneliti hal ini terjadi karena kegagalan fungsi mekanisme akibat gangguan fungsi myometrium dan keadaan ini menjadi penyebab utama perdarahan postpartum, disamping itu Umur, Paritas, Partus lama dan partus terlantar. Keadaan lemahnya tonus/konstraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Pada atonia uteri uterus terus tidak mengadakan kontraksi dengan baik, dan ini merupakan sebab utama dari perdarahan post partum.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan 10 jurnal yang telah direview dapat disimpulkan bahwa seluruh jurnal menunjukkan adanya hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum tetapi ada juga jurnal yang menyatakan bahwa jumlah paritas tidak mempengaruhi jumlah perdarahan. Namun banyak faktor yang juga mempengaruhi perdarahan post partum, seperti usia ibu, riwayat obstetri, berat badan janin, pendidikan, dan anemia.

### **Saran**

Diharapkan hasil *Narrative Review* jurnal ini dapat meningkatkan kewaspadaan dan dapat mendeteksi dini secara mandiri faktor resiko kejadian perdarahan postpartum, dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan bagi bidan khususnya untuk menurunkan angka kejadian perdarahan postpartum, dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang L. 2019. "Kematian Maternal Dan Neonatal Di Indonesia." *Rakerkernas 2019*, 1–47.
- Apriani, Lanny. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan Periode Januari 2011–Juni 2015." *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA* 2 (2).
- Dwi, Anggraeni. 2016. "Abstrak Relationship of Between Anemia and Parity With Postpartum Bleeding Incident in Childbed Mother." *Jurnal Ilmiah Permas* 6 (1): 16–21.
- Ely, Tjahyani. 2015. "Paritas, Berat Bayi Lahir, Dan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer" 2015 (110): 2–11.
- Eriza, Nola, Defrin Defrin, and Yuniar Lestari. 2015. "Hubungan Perdarahan Postpartum Dengan Paritas Di RSUP Dr. M. Djamil Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2012." *Jurnal Kesehatan Andalas* 4 (3): 765–71. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.360>.
- Firdawanti, Wahyu Asih Winda, and Herlina. 2015. "Hubungan Seksio Sesarea Dan Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Di Rsud Ahmad Yani Kota Metro." *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* 9 (2): 43–48.
- Fahira, Nur. 2019. "Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum (RSU) Anuta Pura Palu." *Jurnal Kesehatan Tadulako* 5 (1): 26–31.
- Indah, Rahmadaniah. 2012. "Hubungan Anemia Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Mhuhammadiyah Palembang Tahun 2012." *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang* 1 (1): 10–15
- Lathifah, Nenengsiti. 2016. "Hubungan Paritas Dengan Perdarahan Post Partum Di Rumah Sakit Bersalin Puti Bungsu Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah 2014." *Jurnal Dunia Kesmas* 5 (1): 50–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jdk.v5i1.457>.
- Ninik, Sulistyani. 2013. "Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rs Panti Wilasa DR. Cipto Semarang Yakkum Cabang Semarang." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–99. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Nuraeni, Rina, and Arni Wianti. 2018. "Hubungan Antara Umur, Paritas, Dan Interval Persalinan Pada Kejadian Perdarahan Postpartum Akibat Atonia Uteri Di RSUD Majalengka Tahun 2017." *J. Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka* IV (2): 1–11.
- Nurvembrianti, Ismaulidia, and Eka Riana. 2017. "Hubungan Antara Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Primer Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak." *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan 'Aisyiyah* 2 (2).
- Putri, Damayanti. 2013. "Umur, Paritas Dan Riwayat Obstetri Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum." *Jurnal Ilmu Kebidanan* I: 140–46.