

**HUBUNGAN ANTARA USIA IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN POSTPARTUM : A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW**

Endah Dwi Pratiwi¹, Hironima Niyati Fitri¹
Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Universitas Citra Bangsa
Email: endah92pratiwi@gmail.com

ABSTRAK

Perdarahan merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. salah satunya adalah Perdarahan postpartum. Tujuannya adalah untuk mengetahui untuk melakukan tinjauan teoritis dan Literatur terhadap hubungan usia ibu dan paritas (jumlah persalinan) dengan kejadian perdarahan postpartum. Pencarian jurnal dilakukan secara elektronik dengan menggunakan beberapa database, yaitu: DOAJ, Portal Garuda dan Google Scholar dari tahun 2012-2020. Kata kuncinya adalah *or age and parity, post partum bleeding events*. Hasil penelitian artikel terpilih dari 2 jurnal internasional dan 5 jurnal nasional menyimpulkan bahwa ada hubungan usia ibu dan paritas (jumlah persalinan) dengan kejadian perdarahan postpartum.

Kata Kunci : Umur ibu, Paritas dan Perdarahan Postpartum.

ABSTRACT

Bleeding is an important problem because it is related to maternal health which can cause death. One of them is postpartum hemorrhage. The aim was to find out to conduct a theoretical and literature review of the relationship between maternal age and parity (number of deliveries) with the incidence of postpartum hemorrhage. Journal searches were carried out electronically using several databases, namely: DOAJ, Garuda Portal and Google Scholar from 2012-2020. The keywords are or age and parity, post partum bleeding events. The research results selected articles from 2 international journals and 5 national journals concluded that there is a relationship between maternal age and parity (number of deliveries) with the incidence of postpartum hemorrhage.

Keywords: Maternal age, parity and postpartum hemorrhage

PENDAHULUAN

Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan,

persalinan di rumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu.(1)

Penelitian WHO menyebutkan Angka kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 303.000 kematian ibu terjadi diseluruh dunia. Adapun survey

demografi menuturkan bahwa angka kematian ibu dan bayi di Indonesia pada tahun 2015 kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih pada posisi 305 per 100.000 kelahiran. Angka ini masih jauh dari target yang di harapkan yaitu 125 untuk 100.000 kelahiran hidup di tahun 2010 (2). Kematian ibu yang sering terjadi di sebabkan oleh indikasi yang sering muncul yakni perdarahan, preeklamsi, eklamsi, abortus, dan infeksi. Berdasarkan data depertemen kesehatan RI, presentase penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, abortus 5%, emboli obstetri 3, komplikasi puerperium 8%, dan lain-lain 11% (3)

Sedangkan gambaran AKI perkabupaten/kota di Jawa Timur 2019 adalah sebagai berikut, angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2019 tertinggi terdapat terdapat di kabupaten Situbondo yaitu sebesar 198,00 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 18 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kota Batu yaitu sebesar 31,23 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 1 orang.

Perdarahan post partum adalah perdarahan atau hilangnya darah lebih 500 cc atau lebih yang terjadi setelah anak lahir atau lebih dari sama dengan 1000 ml setelah melahirkan secara seskio sesarea. Penyebab terjadinya perdarahan postpartum sulit untuk dipastikan tetapi diantaranya akibatnya 4 terlalu (terlalu mudah untuk hamil, terlalu tua untuk hamil, terlalu banyak anak, dan terlalu dekat jarak antara anak). Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko

terjadinya perdarahan postpartum lebih besar di bandingkan dengan usia ibu 20-30 tahun. Paritas 1 dan >3 memiliki resiko terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan dengan paritas 2-3. Pada wanita berusia kurang dari 20 tahun organ reproduksinya belum berkembang dengan sempurna, pinggul terlalu kecil sehingga dapat terjadi partus macet. Pada keadaan partus macet, ibu akan mengalami kelelahan sehingga kontraksi miometrium tidak optimal. Sedangkan wanita berusia lebih dari 35 tahun fungsi organ reproduksinya sudah mengalami penurunan (4)

Predisposisi dan penyebab langsung menginduksi perdarahan postpartum. Paritas, berat badan lahir, jarak kehamilan, dan perdarahan postpartum merupakan variabel predisposisi (5) Atonia, retensio plasenta dan selaput ketuban, robekan jalan lahir, dan kelainan darah dapat menyebabkan perdarahan postpartum (6). Anemia, syok, dan sindrom Sheehan dapat terjadi akibat perdarahan pascapersalinan. Pendarahan pascapersalinan mungkin besar, menyebabkan ibu mengalami syok, atau mungkin bocor perlahan, menyebabkan ibu merasa lemah dan jatuh syok. Pendarahan fatal menyebabkan tekanan darah rendah, ekstremitas dingin, pucat, dan denyut nadi dan pernapasan cepat. Tidak diobati, menyebabkan kematian ibu (6).

Ini adalah masalah serius yang harus dipecahkan agar tidak berlanjut sampai mati. Keluarga, penyedia layanan kesehatan, dan ibu bersalin harus

berpartisipasi untuk mengurangi situasi yang disebutkan di atas. Dalam situasi ini, tugas keluarga adalah meminimalkan kehamilan dengan melakukan program keluarga berencana, yang dapat menurunkan angka kelahiran ibu berisiko tinggi dan mencegah masalah persalinan seperti 3 perdarahan postpartum. Petugas harus memberikan dukungan persalinan yang akurat, aman, dan higienis, terutama pada tahap ketiga. Tenaga kesehatan harus mengawasi ibu hamil, khususnya ibu-ibu. Paritas yang tinggi dapat menyebabkan masalah kehamilan seperti bayi besar, gemeli, dan gangguan lainnya, serta komplikasi persalinan seperti periode yang lebih lama, komplikasi kala III, dan perdarahan kala IV yang disebabkan oleh atonia uteri. Persiapan yang dapat dilakukan ibu antara lain menjaga pola makan, kesehatan fisik dan mental, dan sering melakukan Antenatal Natal Care (ANC) untuk mengurangi frekuensi kelahiran dengan masalah yang mengancam jiwa (7).

Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan *review* pada beberapa literatur ada hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Hal ini diharapkan dapat diterapkan secara efektif pada pelayanan klinis dan menjadi rekomendasi intervensi kebidanan dalam melakukan asuhan kepada ibu post partum .

METODE

Jenis Studi ini adalah mendata analisis dengan menggunakan tinjauan

literatur (*Literature review*) yang menggali tentang hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang relevan dengan topik. Beberapa database digunakan untuk pencarian secara elektronik antara lain Google Scholar, Portal garuda, DOAJ, dari tahun 2012 sampai tahun 2020. *Keyword* yang digunakan adalah usia dan paritas” or “*age and parity*” and “kejadian perdarahan postpartum” or “*post partum bleeding events*”. Pencarian menggunakan database dengan keyword diperoleh hasil 10 artikel yang membahas hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelusuran terkait topik penelitian tentang kejadian perdarahan post partum ini, peneliti telah melakukan penelusuran dengan memperoleh 10 jurnal hasil penelitian terdahulu. Dari ke 10 jurnal yang sudah di review ada 3 jurnal penelitian ada hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Penelusuran hasil penelitian yang dilakukan Hasil penelitian yang dilakukan oleh (8), mengatakan bahwa umur ibu <20 tahun reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna sehingga belum siap untuk hamil dan melahirkan, sedangkan umur <35 tahun terjadi kemunduran yang progresif dari

endometrium yang mempengaruhi kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan. Penelitian tersebut diperkuat oleh hasil penelitian (9), bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan di bandingkan fungsi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi 21 pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.

Sedangkan pada Ibu yang >3 kali melahirkan lebih beresiko mengalami perdarahan pasca persalinan daripada ibu paritas 1-3. Pada paritas >3 fungsi reproduksi mengalami kemunduruan sehingga kemungkinan terjadi perdarahan postpartum menjadi lebih besar. Dengan bertambahnya paritas, akan semakin banyak jaringan ikat pada uterus sehingga kemampuan untuk berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit melakukan penekanan pada pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta. Selain itu, juga terjadi kemunduruan dan cacat pada endometrium yang mengakibatkan terjadinya fibrosis pada bekas implantasi plasenta sehingga vaskularisasi dapat berkurang (10). Hasil penelitian dilakukan (9), mengatakan resiko perdarahan post partum pada

wanita yang berparitas 3-5 dan 6 atau lebih berturut-turut adalah 24% dan 81% lebih tinggi dari pada wanita yang berparitas 1-2. Penelitian ini diperkuat Okta (11), mengatakan ibu yang dengan kehamilan lebih dari 1 kali atau yang termasuk multigravida mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan pascapersalinan dibandingkan dengan ibu-ibu yang termasuk golongan primigravida (hamil pertama kali). Hal ini dikarenakan pada multigravida, fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum menjadi lebih besar.

Dari 10 jurnal yang direview ada 7 jurnal hasil penelitian lain dengan Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum yang didalamnya menyebutkan bahwa Usia dan Paritas mempengaruhi kejadian post partum. Penelitian ini sejalan dengan (12) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu terhadap perdarahan pascasalin di Kota Bandar Lampung ($p=0,001$).

Risiko kejadian perdarahan pascasalin akan meningkat seiring jumlah paritas yang berisiko pada ibu melahirkan. Ibu yang mempunyai paritas lebih dari 3 akan cenderung tidak efektif mengejan pada saat persalinan karena uterus cenderung sulit untuk berkontraksi dan beretraksi kembali. Tidak efektifnya kontraksi dan beretraksi Homeostasis, Vol. 3 No. 3, Des 2020: 447-454 452 kembali pada saat persalinan akan mengakibatkan terbukanya pembuluh

darah pada dinding uterus akan mengakibatkan peningkatan risiko perdarahan pasca-salin. Ibu yang belum pernah melahirkan (nullipara/paritas 0) atau dengan jumlah paritas yang rendah (primipara/paritas 1) mengalami perdarahan pasca-salin dapat dikarenakan multifaktoral seperti faktor kelelahan atau terjadi partus lama serta ketidaksiapan pada selama hamil dan persalinan.^{8,11,12} Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (13) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas terhadap perdarahan pasca-salin di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul provinsi Yogyakarta ($p=0,027$). Hasil penelitian (14) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan pasca-salin di RSUD Panembahan Senopati, Bantul provinsi Yogyakarta ($p=0,042$).

Penelitian yang dilakukan oleh (15), menyatakan hal yang berbeda pada penelitian di Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr Djamil Padang, Sumatera barat yaitu tidak terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan perdarahan pasca-salin ($p=0,953$).²⁷ Perbedaan pada penelitian tersebut terdapat pada kategori paritas. Terdapat perbedaan kategori pada penelitian (15) yaitu kategori paritas yang dipakai adalah primipara (paritas 1) dan multipara (paritas 2 keatas), sedangkan pada penelitian ini memakai paritas nulipara, primipara dan multipara (paritas >3) dan multipara (paritas 2 & 3).

Menurut Belizen, (2000) pada interval kehamilan terlalu pendek (< 2

tahun) uterus belum cukup waktu untuk kembali pulih secara fisiologis dari tekanan kehamilan sebelumnya. Kondisi uterus pada jarak kehamilan pendek belum mampu secara maksimal untuk 35 memberikan cadangan nutrisi bagi ibu dan janin, sehingga ibu mengalami gangguan gizi dan anemia serta gangguan perkembangan janin. Pada interval kehamilan terlalu jauh berkaitan dengan umur maternal yang semakin bertambah, dengan bertambahnya usia maka saat persalinan kekuatan fungsi otot-otot uterus dan otot panggul melemah. Interval kehamilan jauh pengaruhnya hampir sama seperti pada persalinan primipara. Baik interval kehamilan pendek atau interval lama pada dasarnya berpengaruh terhadap morbiditas maternal terkait dengan berbagai komplikasi yang ditimbulkan.

SIMPULAN

1. Umur mempengaruhi proses reproduksi, dimana umur 20-35 tahun merupakan masa yang aman untuk ibu hamil, karena rahim dan organ tubuh lainnya sudah siap untuk bereproduksi serta siap untuk menjadi seorang ibu. Apabila umur < 20 tahun rahim dan organ tubuh ibu lainnya belum siap untuk bereproduksi, sedangkan pada umur > 35 tahun rahim ibu dan organ tubuh lainnya menurunnya fungsi organ reproduksi sehingga ibu beresiko terjadi persalinan lama, perdarahan dan cacat bawaan

2. Jarak kehamilan juga merupakan hal penting untuk diperhatikan, Jarak kehamilan yang optimal adalah lebih dari 36 bulan kehamilan sebelumnya, sedangkan jarak kehamilan yang dekat adalah kurang dari 2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengurangi manfaat yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya, seperti uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus, sedangkan jika jaraknya terlalu pendek akan membuat ibu tidak memiliki waktu untuk pemulihan, kerusakan sistem reproduksi atau masalah postpartum

DAFTAR PUSTAKA

1. Y L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul. J Ners dan Kebidanan Indones. 2018;
2. Ghana Statistical Service. Demographic and Health Survey 2014. Ghana Demogr Heal Surv 2014. 2005;1–540.
3. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Kemenkes RI [Internet]. Profil Kesehatan Kemenkes RI. 2018. 173–180 p. Available from: file:///C:/Users/HP/Downloads/PROFIL_KESEHATAN_2018.pdf
4. Ximenes JB, Sofiyanti I, Alves FDC, Pinto EA, Cardoso DS, Amaral EFD, et al. Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum: Studi Literatur. J Abdi Masy Indones [Internet]. 2020;1(2):43–58. Available from: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/semnasbidan/article/view/1340>
5. Wulandari S. Hubungan Paritas Dengan Perdarahan Postpartum. 2020; Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4686/>
6. Fitria A, Puspitasari N. Hubungan dan Faktor Risiko Partus Lama Riwayat Perdarahan Postpartum dan Berat Bayi Lahir Besar dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Unair. 2015;4(2):118–24.
7. Ludyaningrum RM. Perilaku Berkendara Dan Jarak Tempuh Dengan Kejadian Ispa Pada Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya Driving Behavior and Mileage with the Incidence of URI on Students at Universitas Airlangga Surabaya. J Berk Epidemiol. 2016;4(3):384–95.
8. Change G, Cimino M, York N, Alifah U, Mayssara A. Abo Hassanin Supervised A, Chinatown Y, et al. 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc. 2021;3(2):6.
9. Pitriani R. Factors Related to Post Partum Hemorrhage Event in Camar II Room RSUD Arifin Achmad Riau Province 2016. MENARA Ilmu. 2017;XI(1):243–55.
10. Edah. Faktor Predisposisi Terjadinya Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Tahun 2018. 2019;1–42.
11. Fatimah OZS. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Di Rsud Dr.Soeroto Ngawi Jawa Timur Tahun 2013. J Ilm Kesehatan,. 2015;7(1):64–71.

12. Wardani PK. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. J Aisyah J Ilmu Kesehat. 2017;2(1):51–60.
13. DURI KARTIKA C, RI kementrian kesehatan, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, Udayana U, et al. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 経済研究 [Internet]. 2015;16(1994):1–37. Available from: [http://eprints.ums.ac.id/37501/6/BA B II.pdf](http://eprints.ums.ac.id/37501/6/BA%20B%20II.pdf)
14. Satriyandari Y, Hariyati NR. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum. JHeS (Journal Heal Stud. 2017;1(1):49–64.
15. Friyandini F, Lestari Y, Lipoeto BI. Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum dengan Faktor Risiko Karakteristik Ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Januari 2012 - April 2013. J Kesehat Andalas. 2015;4(3):850–5.