

STUDI *CROSS-SECTIONAL*: HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS DENGAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD UMBU RARA MEHA

Maria Karolina Lawa^{*}, Asep Arifin Senjaya, Ni Komang Yuni Rahyani

Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar,
Denpasar, Bali, Indonesia

^{*}corresponding author : marialawa87@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan maternal merupakan salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan global maupun nasional, terutama akibat perdarahan postpartum. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2024 tercatat 125 kasus kematian ibu dengan 22,4% di antaranya disebabkan oleh perdarahan. Di Kabupaten Sumba Timur, jumlah kematian ibu meningkat dari empat kasus pada tahun 2023 menjadi enam kasus pada tahun 2024 dan 11 kasus pada tahun 2025. Di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025 tercatat 31 kasus perdarahan postpartum dari 1.023 persalinan dan satu kasus kematian ibu akibat perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu sehingga faktor risiko seperti usia ibu dan paritas perlu diperhatikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel berjumlah 46 ibu bersalin yang dipilih menggunakan teknik systematic random sampling. Data diperoleh dari rekam medis dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan 27 responden (58,7%) berusia <20 tahun atau >35 tahun dan 20 responden (43,5%) merupakan multipara. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum ($p\text{-value} = 0,001$) dan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum ($p < 0,001$). Deteksi dini dan pemantauan intensif pada ibu dengan usia dan paritas berisiko diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Kata Kunci: Usia Ibu, Paritas, Perdarahan Postpartum, Cross-Sectional

ABSTRACT

Maternal health was one of the main indicators used to assess the health status of a community. The high maternal mortality rate remained a global and national health problem, particularly due to postpartum hemorrhage. In East Nusa Tenggara Province, 125 maternal deaths were recorded in 2024, with 22.4% of them caused by hemorrhage. In East Sumba Regency, the number of maternal deaths increased from four cases in 2023 to six cases in 2024 and 11 cases in 2025. At Umbu Rara Meha Waingapu Hospital, 31 cases of postpartum hemorrhage were recorded among 1,023 deliveries in 2025, including one maternal death due to postpartum hemorrhage. Postpartum hemorrhage was one of the leading causes of maternal death; therefore, maternal age and parity as risk factors needed to be considered. This study aimed to determine the relationship between maternal age and parity and the incidence of postpartum hemorrhage at Umbu Rara Meha Waingapu Hospital in 2025. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted. The sample consisted of 46 women who gave birth and was

selected using systematic random sampling. Data were obtained from medical records and analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05. The results showed that 27 respondents (58.7%) were aged <20 years or >35 years, while 20 respondents (43.5%) were multiparous. The bivariate analysis showed significant associations between maternal age and postpartum hemorrhage (p -value = 0.001) and between parity and postpartum hemorrhage (p < 0.001). Early detection and intensive monitoring of women with high-risk age and parity were needed to prevent complications.

Keyword: Maternal Age, Parity, Postpartum Hemorrhage, Cross-Sectional Study

Histori Artikel:

Diserahkan: 22 Agustus 2026 Diterima setelah Revisi: 13 Oktober 2026 Diterbitkan: 31 Desember 2026

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu menjadi salah satu indikator penting dalam penilaian derajat kesehatan masyarakat. Salah satu permasalahan kesehatan ibu yang masih menjadi perhatian adalah perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum diartikan sebagai kondisi kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih setelah melahirkan pada 24 jam pertama pascapersalinan (World Health Organization, 2024). Secara global pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 260.000 kematian ibu dengan rasio kematian ibu sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan postpartum menjadi salah satu penyebab langsung utama kematian ibu dengan kontribusi sekitar 25-30% (World Health Organization, 2025).

Tingginya angka kematian ibu menunjukkan bahwa komplikasi maternal masih menjadi tantangan kesehatan. Perdarahan *postpartum* memerlukan perhatian khusus karena dapat berkembang cepat dan mengancam keselamatan ibu. Usia ibu dan paritas merupakan karakteristik yang perlu dikaji terkait kejadian perdarahan *postpartum*.

Perdarahan *postpartum* dapat disebabkan oleh empat faktor (4T) yaitu *Tone* (atonia uteri), *Tissue* (retensi jaringan), *Trauma* (cedera jalan lahir), dan *Thrombin* (gangguan pembekuan

darah). Usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) dan paritas tinggi diduga berkaitan dengan peningkatan risiko perdarahan. Penelitian ini mengkaji hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Umu Rara Meha Waingapu tahun 2025 untuk memberikan bukti berdasarkan kondisi lokal yang dapat mendukung penilaian risiko obstetri

Permasalahan perdarahan *postpartum* masih ditemukan di Indonesia. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.482 kematian ibu dengan rasio kematian ibu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan sekitar 23,5% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan yang sebagian besar terjadi pada masa *postpartum* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Provinsi Nusa Tenggara Timur rasio kematian ibu pada tahun 2024 mencapai 316 per 100.000 kelahiran hidup dengan 125 kasus kematian ibu dan sekitar 22,4% di antaranya disebabkan oleh perdarahan (Dinas Kesehatan Propinsi NTT, 2024). Kabupaten Sumba Timur pada tahun 2025 tercatat 11 kasus kematian ibu dengan 18,2% dan di antaranya disebabkan oleh perdarahan *postpartum* (Dinas Kesehatan Propinsi NTT, 2024). Data epidemiologis perlu mengacu pada sumber resmi dan tahun pelaporan yang sesuai agar urgensi masalah dapat tergambarkan secara

akurat. Jumlah kematian ibu, rasio kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan proporsi kematian akibat perdarahan merupakan indikator berbeda yang perlu dibedakan berdasarkan definisi dan penyebutnya. Data Kabupaten Sumba Timur tahun 2025 juga perlu diverifikasi berdasarkan laporan resmi yang mencakup periode tersebut.

RSUD Umbu Rara Meha Waingapu sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Sumba Timur juga menghadapi permasalahan perdarahan *postpartum*. Data rumah sakit menyebutkan bahwa pada tahun 2025 tercatat 1.023 ibu bersalin, dengan 31 kasus perdarahan dan satu kematian ibu akibat perdarahan *postpartum* (RSUD Umbu Rara Meha, 2025). Data tersebut menunjukkan adanya kasus perdarahan yang memerlukan perhatian dalam pelayanan obstetri. Meskipun begitu diperlukan kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tersebut. Penelitian ini secara khusus menganalisis hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025. Fokus pada kedua variabel tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran berdasarkan data lokal sebagai bahan pertimbangan dalam pengkajian risiko dan upaya deteksi dini perdarahan *postpartum*. Data tersebut menggambarkan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu. Penelitian ini menganalisis hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Jumlah persalinan, kasus perdarahan, dan kematian ibu perlu diverifikasi melalui laporan resmi rumah sakit sesuai periode penelitian.

Usia ibu merupakan salah satu faktor maternal yang dapat berkaitan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari

35 tahun termasuk kelompok usia berisiko sedangkan usia 20-35 tahun merupakan kelompok usia reproduksi sehat dengan risiko komplikasi obstetri yang relatif lebih rendah (Nigussie et al., 2022). Pada usia kurang dari 20 tahun sistem reproduksi belum berkembang secara optimal sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun terjadi peningkatan risiko gangguan fungsi reproduksi dan komplikasi obstetri. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kontraksi uterus dan meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan *postpartum* (Kartikasari et al., 2025).

Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami seorang perempuan dan dapat menggambarkan kondisi fungsional uterus akibat kehamilan dan persalinan sebelumnya (Ende et al., 2021). Ibu dengan *grande multipara* memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan karena uterus telah mengalami peregangan dan kontraksi berulang sehingga elastisitas dan tonus miometrium dapat menurun. Sementara itu *primipara* dapat mengalami persalinan yang lebih lama atau membutuhkan intervensi obstetri sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan. Usia ibu dan paritas secara teoritis merupakan karakteristik maternal yang penting dalam mengidentifikasi kelompok ibu yang berisiko mengalami perdarahan *postpartum* (Rachma, 2026).

Penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang belum konsisten mengenai hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Salah satu penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* dengan nilai $p=0,279$ (Trasia dkk. 2025). Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa paritas tidak berhubungan signifikan dengan kejadian

perdarahan postpartum dengan nilai $p=0,763$, sedangkan usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,0001$ (Erawati dkk. 2025). Sedangkan penelitian lain menemukan hasil yang berbeda. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko perdarahan postpartum lebih tinggi dibandingkan ibu berusia 20-35 tahun. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan adanya kesenjangan bukti mengenai hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum (Salfairah et al., 2025).

Perbedaan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum masih bervariasi. Kesenjangan ini mendasari perlunya penelitian di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu untuk menganalisis hubungan kedua faktor tersebut berdasarkan data lokal tahun 2025. Kebaruan penelitian terletak pada fokus kajian di rumah sakit rujukan Kabupaten Sumba Timur yang memiliki karakteristik populasi dan pelayanan tersendiri. Data epidemiologis, tahun pelaporan, serta sumber rujukan perlu diverifikasi agar konsisten dan sesuai dengan periode penelitian (RSUD Umbu Rara Meha, 2025).

Kesenjangan penelitian ini terletak pada perlunya bukti empiris mengenai hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum berdasarkan data lokal di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis kedua variabel secara bersamaan menggunakan data rekam medis ibu bersalin tahun 2025. Penelitian ini diharapkan melengkapi temuan terdahulu yang bervariasi dan memberikan gambaran spesifik sesuai konteks pelayanan rumah sakit tersebut. Klaim kebaruan perlu

didukung penelusuran penelitian terdahulu, sedangkan data epidemiologis, tahun pelaporan, dan sumber rujukan harus diverifikasi agar konsisten.

Untuk menjawab permasalahan tersebut, penelitian ini menganalisis hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum menggunakan data sekunder rekam medis ibu bersalin tahun 2025. Kebaruan penelitian terletak pada kajian kedua variabel secara bersamaan berdasarkan data lokal di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu. Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan evaluasi pelayanan, mendukung deteksi dini dan pemantauan ibu bersalin berisiko, serta memperkuat upaya pencegahan perdarahan postpartum di Kabupaten Sumba Timur. Interpretasi hasil tetap mempertimbangkan faktor maternal dan obstetri lainnya yang dapat memengaruhi kejadian perdarahan postpartum.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan rancangan analitik korelasional (Ishaq et al., 2023). Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* pada ibu yang melahirkan di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025. Penelitian menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu bersalin di Ruang Kemuning RSUD Umbu Rara Meha Waingapu. Populasi penelitian terdiri atas seluruh ibu yang bersalin pada tahun 2025 sebanyak 1.023 orang. Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus analisis korelasi dengan tingkat kesalahan tipe I sebesar 5% dan tipe II sebesar 5%, diperoleh jumlah sampel sebanyak 46 responden (Dahlan, 2016).

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus analisis korelasi dengan nilai $Z\alpha = 1,96$ untuk tingkat kesalahan tipe I sebesar 5% pada pengujian hipotesis dua sisi, $Z\beta = 1,64$ untuk tingkat kesalahan tipe II sebesar 5%, serta perkiraan koefisien korelasi (r) sebesar 0,5 karena nilai korelasi yang sebenarnya belum diketahui. Berdasarkan perhitungan tersebut, diperoleh besar sampel sebesar 45,95 yang dibulatkan menjadi 46 responden.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan systematic random sampling dengan interval pengambilan sebesar 23 (Adiputra et al., 2021). Interval diperoleh dari jumlah populasi sebanyak 1.023 dibagi besar sampel 46, yaitu 22,23 yang dibulatkan menjadi 23. Daftar populasi disusun berdasarkan nomor rekam medis, kemudian sampel pertama ditentukan secara acak melalui undian dari nomor 1 sampai 23. Sampel berikutnya dipilih dengan menambahkan interval 23 secara berurutan hingga diperoleh 46 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Apabila rekam medis terpilih tidak memenuhi kriteria, penggantian sampel dilakukan sesuai prosedur yang telah ditetapkan dengan tetap mempertahankan prinsip pengambilan sampel sistematis.

Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi berupa rekam medis yang memiliki data lengkap mengenai usia ibu, paritas, dan kejadian perdarahan postpartum. Kriteria eksklusi meliputi rekam medis yang tidak lengkap, ibu dengan anemia, riwayat hipertensi, riwayat perdarahan postpartum, perdarahan antepartum, gangguan pembekuan darah, ibu yang dirujuk keluar rumah sakit sebelum penatalaksanaan persalinan selesai, serta data rekam medis ganda atau duplikat. Kesesuaian setiap rekam medis dengan kriteria tersebut diperiksa sebelum data dicatat dan dianalisis. Rekam medis

yang memenuhi kriteria eksklusi atau tidak memenuhi kriteria inklusi tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Data penelitian dikumpulkan melalui studi dokumentasi dengan mencatat usia ibu, paritas, dan kejadian perdarahan *postpartum* dari rekam medis tahun 2025 menggunakan lembar pengumpulan data (*checklist*). Usia ibu dikategorikan menjadi berisiko (<20 atau >35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun), paritas menjadi primipara, multipara, dan grande multipara, serta perdarahan *postpartum* menjadi terjadi dan tidak terjadi (Adiputra et al., 2021). Data diolah melalui *editing, coding, entry, cleaning*, dan *tabulating* menggunakan SPSS. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ untuk menguji hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* (Anggreni, 2022).

Kesesuaian uji *Chi-Square* dinilai berdasarkan frekuensi harapan (*expected frequency*) pada setiap sel tabel silang usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* menggunakan SPSS. Asumsi terpenuhi apabila tidak ada sel dengan frekuensi harapan kurang dari 1 dan maksimal 20% sel memiliki frekuensi harapan kurang dari 5. Jika asumsi tidak terpenuhi, digunakan uji Fisher untuk tabel 2×2 atau metode eksak yang sesuai untuk tabel dengan lebih dari dua kategori. Hasil analisis diinterpretasikan berdasarkan nilai p dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor DP.04.02/F.XXIV.26/244/2026 serta izin penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Sumba Timur dengan Nomor B-000.9.2/343/500.16.7.2/DPMPTSP-ST/III/2026. Kerahasiaan identitas ibu dijaga dengan menggunakan kode responden dan tidak mencantumkan identitas pribadi dalam pengolahan maupun penyajian data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Ibu Yang Melahirkan di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu Berdasarkan Usia, Paritas, Perdarahan Postpartum Tahun 2025

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
Risiko Tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun)	27	58,7
Normal (20-35 tahun)	19	41,3
Total	46	100,0
Paritas		
Primipara	16	34,8
Multipara	20	43,5
Grande Multipara	10	21,7
Total	46	100,0
Perdarahan Postpartum		
Ya	18	39,1
Tidak	28	60,9
Total	46	100,0

Sumber: RSUD Umbu Raha Meha Waingapu (2025)

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025 berada pada kelompok usia risiko tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun) yaitu sebanyak 27 orang (58,7%). Sebagian besar ibu yang melahirkan di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025 merupakan

multipara yaitu sebanyak 20 orang (43,5%). Ibu melahirkan di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025 sebagian besar tidak mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 28 orang (60,9%).

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu Tahun 2025

Sumber: RSUD Umbu Raha Meha Waingapu (2025)

Variabel	YA		Tidak		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Usia Ibu Risiko Tinggi (< 20 atau > 35 tahun)	16	34,8	11	23,9	27	58,7	0,001
Normal (20-35 tahun)	2	4,3	17	37,0	19	41,3	
Total	18	39,1	28	60,9	46	100,0	
Paritas							0,000
Primipara	2	4,3	14	30,4	16	34,8	
Multipara	15	32,6	5	10,9	20	43,5	
Grande							
Multipara	1	2,2	9	19,6	10	21,7	
Total	18	39,1	28	60,9	46	100,0	

Berdasarkan Tabel 2, pada kelompok usia risiko tinggi terdapat 16 orang (34,8%) yang mengalami perdarahan *postpartum* dan 11 orang (23,9%) yang tidak mengalami perdarahan *postpartum*. Pada kelompok usia normal terdapat 2 orang (4,3%) yang mengalami perdarahan *postpartum* dan 17 orang (37,0%) yang tidak mengalami perdarahan *postpartum*. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian perdarahan *postpartum*, dengan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

Berdasarkan paritas, kejadian perdarahan *postpartum* terjadi pada 2 primipara (4,3%), 15 multipara

(32,6%), dan 1 grande multipara (2,2%). Sementara itu, pada kelompok yang tidak mengalami perdarahan *postpartum*, terdapat 14 primipara (30,4%), 5 multipara (10,9%), dan 9 grande multipara (19,6%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum*, dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

2. Pembahasan

a. Usia ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan berada pada kelompok usia berisiko tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun) yaitu sebanyak 27 orang (58,7%) sedangkan usia 20-35 tahun sebanyak 19 orang (41,3%). Usia merupakan determinan penting dalam kesehatan reproduksi. Menurut *World Health Organization* usia < 20 tahun dan > 35 tahun termasuk kelompok usia berisiko karena berhubungan dengan meningkatnya komplikasi kehamilan dan persalinan (Yanti et al., 2025).

Pada usia < 20 tahun organ reproduksi belum matang secara optimal sedangkan pada usia > 35 tahun terjadi penurunan fungsi fisiologis termasuk elastisitas jaringan dan kemampuan kontraksi uterus (Nuraeni et al., 2025). Secara patofisiologi pada usia ekstrem terjadi gangguan pada kemampuan miometrium dalam berkontraksi secara efektif setelah plasenta lahir. Kontraksi uterus yang tidak adekuat ini menyebabkan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta

tidak terkompresi dengan baik sehingga terjadi perdarahan *postpartum*. Kondisi ini dikenal sebagai atonia uteri dan merupakan penyebab utama perdarahan *postpartum* (Heller et al., 2023).

Usia lanjut juga berhubungan dengan peningkatan kejadian komorbid seperti hipertensi, diabetes, dan anemia yang dapat memperburuk kondisi ibu saat persalinan (Cunningham et al., 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan (R. F. Trasia et al., 2025). yang menemukan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki kemungkinan lebih besar mengalami perdarahan *postpartum*. (Riska et al., 2026) juga menyatakan bahwa usia ibu berkaitan dengan risiko perdarahan *postpartum*. Proporsi ibu usia berisiko yang lebih besar dalam penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia tersebut cukup menonjol pada responden. Temuan ini perlu dikaitkan dengan hasil analisis hubungan usia dan kejadian perdarahan *postpartum* karena proporsi usia berisiko belum cukup untuk menunjukkan adanya hubungan. Perbandingan dengan penelitian terdahulu juga perlu mempertimbangkan karakteristik responden, pengelompokan usia, serta metode analisis yang digunakan. Perbedaan faktor obstetri pada masing-masing penelitian dapat memengaruhi hasil hubungan yang ditemukan.

Analisis hubungan usia ibu dan kejadian perdarahan *postpartum* dilakukan berdasarkan data yang dikumpulkan, tetapi tidak dapat

memastikan bahwa usia merupakan penyebab langsung perdarahan. Kejadian perdarahan postpartum juga berkaitan dengan faktor lain, seperti paritas, anemia, komplikasi kehamilan, kondisi plasenta, dan penatalaksanaan persalinan. Usia berisiko dapat menjadi salah satu karakteristik yang perlu diperhatikan dalam penilaian risiko obstetri, bukan sebagai satu-satunya penentu terjadinya perdarahan postpartum.

b. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merupakan multipara (43,5%) diikuti primipara (34,8%) dan grande multipara (21,7%). Paritas menggambarkan jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu. Paritas tinggi merupakan faktor risiko penting dalam komplikasi obstetri termasuk perdarahan postpartum (Riska et al., 2026). Penurunan tonus uterus ini berhubungan langsung dengan kejadian atonia uteri. Selain itu paritas tinggi juga berisiko menyebabkan kelainan implantasi plasenta seperti plasenta previa dan plasenta akreta yang dapat meningkatkan risiko perdarahan. Secara fisiologis setiap kehamilan menyebabkan peregangan pada otot uterus. Pada ibu multipara dan grande multipara peregangan ini terjadi berulang sehingga menyebabkan penurunan tonus otot rahim. Akibatnya setelah persalinan uterus tidak mampu berkontraksi secara optimal untuk menghentikan perdarahan (Cunningham et al., 2022).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh (Salfairah et al., 2025) dan (Sri et al., 2026) yang menyatakan bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami perdarahan postpartum. Kondisi ini diduga berkaitan dengan perubahan elastisitas dan kontraktilitas otot uterus akibat kehamilan dan persalinan berulang. Dominasi kelompok multipara dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengalami persalinan sebelumnya. Multipara tidak dapat langsung disamakan dengan paritas tinggi karena keduanya memiliki pengelompokan yang berbeda. Interpretasi hasil perlu mempertimbangkan distribusi kejadian perdarahan postpartum pada setiap kelompok paritas.

Kesamaan temuan dengan penelitian terdahulu memperkuat pentingnya paritas sebagai karakteristik obstetri yang dikaji dalam kaitannya dengan perdarahan postpartum. Perbandingan hasil perlu memperhatikan jumlah responden, batas kategori paritas, karakteristik tempat penelitian, dan faktor risiko lainnya yang dapat memengaruhi besarnya hubungan. Dominasi kelompok multipara belum cukup untuk menyimpulkan bahwa kelompok tersebut memiliki risiko perdarahan tertinggi tanpa didukung hasil tabulasi silang dan uji statistik. Desain cross-sectional juga membatasi interpretasi pada hubungan statistik dan tidak dapat membuktikan bahwa peningkatan

paritas secara langsung menyebabkan perdarahan postpartum.

c. Perdarahan *postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak mengalami perdarahan *postpartum* (60,9%) sedangkan yang mengalami perdarahan *postpartum* sebesar 39,1%. Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia dan menyumbang sekitar 27% dari seluruh kematian maternal. Perdarahan *postpartum* terjadi akibat kegagalan mekanisme hemostasis setelah persalinan (Raihan & Iqbal, 2025). Secara teori setelah plasenta lahir uterus harus berkontraksi kuat untuk menutup pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta. Jika kontraksi tidak adekuat maka terjadi perdarahan. Penyebab perdarahan *postpartum* sering diringkas dalam konsep “4T” yaitu *Tone (Atonia uteri)*, *Tissue (Retensio plasenta)*, *Trauma* (Luka jalan lahir), *Thrombin* (Gangguan pembekuan darah) (Giouleka et al., 2022).

Menurut *Federation of Gynecology and Obstetrics atonia uteri* merupakan penyebab paling sering yaitu sekitar 70-80% kasus (Rahayu & Faradillah, 2026). Penelitian (Istiningsih et al., 2024) dan (Feriyal et al., 2023) juga menyoroti perdarahan postpartum sebagai komplikasi obstetri yang memerlukan perhatian dalam pelayanan kebidanan, terutama karena dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Proporsi perdarahan postpartum sebesar 39,1% dalam

penelitian ini menunjukkan bahwa komplikasi tersebut ditemukan pada bagian yang cukup besar dari responden, meskipun mayoritas ibu tidak mengalami perdarahan. Temuan ini perlu diperhatikan dalam evaluasi pelayanan obstetri, khususnya terkait deteksi dini dan penanganan yang cepat.

Proporsi perdarahan postpartum dalam penelitian ini juga tidak dapat menjelaskan penyebab perdarahan yang paling dominan karena informasi tersebut memerlukan data mengenai penyebab klinis pada masing-masing responden. Penelitian ini memberikan gambaran kejadian perdarahan postpartum dan hubungannya dengan karakteristik ibu yang diteliti, sedangkan penentuan penyebab secara klinis memerlukan penilaian lebih lanjut terhadap faktor seperti atonia uteri, retensio plasenta, trauma jalan lahir, dan gangguan pembekuan darah.

d. Hubungan usia ibu dengan perdarahan *postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 27 ibu dengan usia berisiko tinggi, sebanyak 16 orang (59,3%) mengalami perdarahan postpartum. Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian perdarahan postpartum. Menurut WHO usia ekstrem meningkatkan risiko komplikasi karena ketidakseimbangan fungsi

fisiologis tubuh. Pada usia muda, ketidaksiapan organ reproduksi meningkatkan risiko komplikasi, sedangkan pada usia tua terjadi penurunan kemampuan adaptasi tubuh terhadap stres persalinan (Sangaji et al., 2025).

Menurut (Cunningham et al., 2022) usia > 35 tahun berkaitan dengan meningkatnya risiko gangguan kontraksi uterus dan komplikasi obstetri lainnya yang berkontribusi terhadap perdarahan postpartum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mar'atussaliha et al., 2024) dan (Isna et al., 2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian perdarahan postpartum. Meskipun terdapat hubungan signifikan namun tidak semua ibu usia berisiko mengalami perdarahan postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa usia merupakan faktor predisposisi yang meningkatkan risiko, tetapi kejadian perdarahan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti paritas, anemia, status gizi, dan kualitas pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian (Mar'atussaliha et al., 2024) menemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai $p < 0,001$. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang memperoleh nilai $p = 0,001$ sehingga kedua penelitian menunjukkan adanya hubungan statistik antara usia ibu dan kejadian perdarahan postpartum. Kesamaan signifikansi statistik tidak secara langsung menunjukkan bahwa kekuatan hubungan pada kedua penelitian

sama. Perbedaan jumlah sampel, distribusi usia, karakteristik responden, dan faktor obstetri yang menyertai dapat memengaruhi hasil analisis.

Hasil berbeda didapatkan dari penelitian lain yaitu oleh (Faradillah, 2026) dengan nilai $p = 0,617$. Hasil tersebut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik meskipun proporsi perdarahan postpartum pada kelompok usia berisiko lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 20-35 tahun. Perbedaan ini menunjukkan bahwa kecenderungan proporsi kejadian yang lebih besar belum tentu menghasilkan hubungan statistik yang signifikan. Ukuran sampel dan distribusi kejadian pada masing-masing kelompok perlu dipertimbangkan ketika membandingkan hasil penelitian.

Perbedaan hasil tersebut juga menunjukkan bahwa usia ibu tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya faktor yang berkaitan dengan perdarahan postpartum (Firmansyah et al., 2024). Hubungan yang signifikan dalam penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara kedua variabel pada responden yang diteliti tetapi belum membuktikan bahwa usia berisiko secara langsung menyebabkan perdarahan. Desain *cross-sectional* tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Temuan ini perlu dipahami sebagai bukti hubungan statistik yang mendukung pentingnya penilaian usia dalam pengkajian risiko obstetri bukan sebagai bukti kausalitas.

e. Hubungan paritas dengan perdarahan *postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian perdarahan *postpartum* paling banyak terjadi pada kelompok multipara (75%). Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p < 0,001$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kejadian perdarahan *postpartum*. Menurut WHO paritas tinggi meningkatkan risiko perdarahan *postpartum* akibat penurunan tonus otot uterus. Peregangan uterus yang terjadi berulang menyebabkan kontraksi menjadi tidak efektif setelah persalinan (Cunningham et al., 2022).

Ibu dengan paritas tinggi lebih rentan mengalami atonia uteri serta komplikasi plasenta yang dapat meningkatkan risiko perdarahan *postpartum* (Karima Ardianti et al., 2023). Paritas yang tinggi menyebabkan uterus telah mengalami peregangan dan kontraksi Paritas yang tinggi menyebabkan uterus telah mengalami peregangan dan kontraksi berulang selama proses kehamilan dan persalinan sehingga kemampuan otot uterus untuk berkontraksi secara optimal setelah persalinan dapat menurun. Kontraksi uterus yang tidak adekuat menyebabkan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta tidak terjepit dengan baik dan dapat mengakibatkan perdarahan yang lebih banyak. Kondisi tersebut membuat proses penghentian perdarahan secara fisiologis setelah plasenta lahir menjadi kurang efektif, sehingga ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami

perdarahan *postpartum* akibat atonia uteri (Salfairah et al., 2025).

Selain atonia uteri paritas tinggi juga dapat berkaitan dengan meningkatnya risiko gangguan pada proses pelepasan dan pengeluaran plasenta (Franke et al., 2021). Kehamilan dan persalinan yang telah berlangsung berulang dapat menyebabkan perubahan pada kondisi uterus dan tempat implantasi plasenta sehingga proses pelepasan plasenta dapat menjadi kurang optimal. Apabila plasenta tidak segera terlepas atau masih terdapat bagian plasenta yang tertinggal di dalam uterus, kontraksi uterus dapat terganggu dan pembuluh darah pada tempat implantasi tetap terbuka. Retensio plasenta maupun gangguan pelepasan plasenta tersebut dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* dan memerlukan penanganan segera untuk mencegah kehilangan darah yang semakin banyak (Nasser et al., 2025).

Semakin tinggi paritas seorang ibu semakin penting dilakukan pemantauan terhadap kondisi kontraksi uterus dan proses pengeluaran plasenta setelah persalinan. Pemantauan yang dilakukan secara berkala dapat membantu mendeteksi secara dini adanya uterus yang tidak berkontraksi dengan baik, perdarahan yang berlebihan, maupun tanda-tanda adanya sisa plasenta. Ibu dengan paritas tinggi perlu mendapatkan perhatian lebih selama kala III dan kala IV persalinan karena periode tersebut merupakan

waktu penting untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan perdarahan dapat dikendalikan. Deteksi serta penatalaksanaan yang cepat terhadap atonia uteri dan komplikasi plasenta dapat membantu mengurangi risiko terjadinya perdarahan postpartum yang lebih berat (Mar'atussaliha et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mar'atussaliha et al., 2024) yang menjelaskan hubungan signifikan antara paritas dan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai $p = 0,005$. Temuan tersebut mendukung adanya keterkaitan antara paritas dan perdarahan postpartum. Hasil berbeda ditunjukkan oleh (Hanifah & Astuti, 2026) dengan nilai $p = 0,509$ yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik. Perbedaan hasil ini dapat berkaitan dengan jumlah responden, pengelompokan paritas, karakteristik ibu, dan faktor obstetri lainnya. Nilai p yang lebih kecil juga tidak selalu menunjukkan hubungan yang lebih kuat karena kekuatan hubungan perlu dinilai menggunakan ukuran efek, seperti *odds ratio* dan interval kepercayaan 95%.

Hasil penelitian perlu diinterpretasikan berdasarkan distribusi kejadian perdarahan pada setiap kategori paritas bukan hanya kelompok dengan jumlah kasus terbanyak (Fitriyani et al., 2024). Proporsi multipara sebesar 75% di antara ibu yang mengalami perdarahan belum menunjukkan besarnya risiko

perdarahan pada kelompok multipara tanpa membandingkannya dengan kelompok paritas lainnya. Secara klinis paritas merupakan salah satu karakteristik yang perlu dipertimbangkan dalam penilaian risiko perdarahan postpartum (Mar'atussaliha et al., 2024). Kehamilan dan persalinan berulang dapat berkaitan dengan perubahan fungsi uterus tetapi mekanisme tersebut tidak dapat dipastikan sebagai penyebab perdarahan pada responden penelitian ini. Desain *cross-sectional* hanya mendukung penilaian hubungan statistik bukan sebab-akibat. Hasil penelitian juga perlu dipahami bersama faktor lain seperti usia ibu, anemia, komplikasi kehamilan, kondisi plasenta, dan penatalaksanaan persalinan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia berisiko tinggi dan merupakan multipara, sedangkan sebagian besar tidak mengalami perdarahan *postpartum*. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Temuan ini menjawab tujuan penelitian, tetapi perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena jumlah sampel terbatas pada 46 responden dan penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit sehingga generalisasi hasil masih terbatas.

Bidan diharapkan meningkatkan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko perdarahan *postpartum*. Fasilitas

kesehatan diharapkan meningkatkan kesiapan penanganan kegawatdaruratan obstetri. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar dan cakupan wilayah lebih luas serta mempertimbangkan faktor risiko lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2022). *Williams Obstetrics* (26th Ed.). New York:Mcgraw Hill Professional.
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur. (2024). *Workshop Data Review Quality Improvement Dinas Kesehatan Provinsi Ntt*. Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur.
- Ende, H. B., Lozada, M. J., Chestnut, D. H., Osmundson, S. S., Walden, R. L., Shotwell, M. S., & Bauchat, J. R. (2021). *Risk Factors For Atonic Postpartum Hemorrhage: A Systematic Review And Meta-Analysis*. 137(2), 305–323. <https://doi.org/10.1097/Aog.00000000000004228>.Risk
- Erawati, S., Baroya, N., Jerawati, Y. T., Wati, D. M., & Permatasari, E. (2025). In-Depth Exploration Of Postpartum Hemorrhage Risk Factors Through Interviews With Healthcare Workers In Hospitals. *International Journal Of Health Science And Technology*, 2(6 November 2025), 143–154. <https://doi.org/10.31101/Ijht.V7i2.4326>
- Faradillah, F. (2026). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Post Partum Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 5(2), 488–498.
- Feriyal, Chyntaka, M., & Sairoh. (2023). Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu Tahun 2022. *Research & Learning In Nursing Science*, 7, 687–692.
- Firmansyah, M. D., Widjajanegara, H., Ganang, R., Dokter, P. P., Kedokteran, F., & Bandung, U. I. (2024). Hubungan Antara Usia Paritas Ibu Hamil Dan Kejadian Perdarahan Pascalin Di Puskesmas Klapanunggal Kab . Bogor Pada Tahun 2023-2024. *Bandung Conference Series: Medical Science*. <https://doi.org/10.29313/Bcsms.V6i1.23106>
- Fitriyani, F. A., Effendi, J. S., & Masria, S. (2024). Analisis Kejadian Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Pada Ibu Hamil Anemia. *Jurnal Riset Kedokteran (Jrk)*, 4(1), 19–24. <https://doi.org/10.29313/Jrk.V4i1.3736>
- Franke, D., Zepf, J., Burkhardt, T., Stein, P., Zimmermann, R., & Haslinger, C. (2021). Retained Placenta And Postpartum Hemorrhage : Time Is Not Everything. *Archives Of Gynecology And Obstetrics*, 304(4), 903–911. <https://doi.org/10.1007/S00404-021-06027-5>
- Giouleka, S., Tsakiridis, I., Kalogiannidis, I., Mamopoulos, A., Tentas, I., Athanasiadis, A., & Dagklis, T. (2022). Postpartum Hemorrhage: A Comprehensive

- Review Of Guidelines. *Obstetrical & Gynecological Survey*. <https://doi.org/10.1097/Ogx.0000000000001061>
- Hanifah, & Astuti, Y. G. A. (2026). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Hemorrhage Di Rsud Banten. *Maternalcare Indonesia Journal*, 1, 1–10.
- Heller, Cramer, & Turner. (2023). Abnormal Uterine Involution May Lead To Atony And Postpartum Hemorrhage: A Hypothesis, With Review Of The Evidence. *Pediatric And Developmental Pathology*, 26(5).
- Ishaq, S., Choirunissa, R., Agustawan, Purnama, Y., Achmad, V. S., Mua, E. L., Heryyanor, Syamil, A., Ludji, I. D. R., Sekeon, R. A., Wardhana, A., Dafroyati, Y., Fahmi, A., Avelina, Y., Nurbaety, Anggreyni, M., & Lubis, H. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Satu). Media Sains Indonesia.
- Isna, T., Putri, W., Afsari, I. A., & Lailiyah, S. (2023). *Literature Study: Analysis Of The Relationship Between Age And The Incidence Of Postpartum Hemorrhage In Maternity Mothers*. 2999, 17–25. <https://doi.org/10.17977/Um044v8i12023p17-25>
- Istiningsih, T., Herlinadiyaningsih, & Batu, K. L. (2024). Risk Factors For Postpartum Haemorrhage At Regional Technical Implementation Unit Of Puruk Cahu Regional Hospital In Murung Raya Regency. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(2), 110–117.
- Karima Ardianti, F., Dewi Puspita Sari, R., & Trijayanti Winda, U. (2023). Perdarahan Postpartum Et Causa Atonia Uteri: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Unila*, 7(2), 128–132.
- Kartikasari, R., Rohani, S., & Irianti, S. (2025). *Hubungan Antara Risiko 4 Terlalu Dan Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Dengan Komplikasi Persalinan*. 12(1), 20–28.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Mar'atussaliha, Nopiyanti, Asrul, M., & Ameliah, R. (2024). Hubungan Antara Umur, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Batara Siang Kab. Pangkep Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19, 49–54.
- Medis, R. (2025). *Register Obstetri Kebidanan Simatneo 2023-2025*.
- Nasser, B. H., Jadaon, J. E., Awad-, N., Lfoul, L. A., & Hendler, I. (2025). *Novel Risk Factors Associated With Retained Placenta After Vaginal Birth*. October 2024, 1117–1123. <https://doi.org/10.1002/Ijgo.15978>
- Nigussie, J., Girma, B., Molla, A., Tamir, T., & Tilahun, R. (2022). Magnitude Of Postpartum Hemorrhage And Its Associated Factors In Ethiopia: A Systematic Review And Meta - Analysis. *Nigussie Et Al. Reproductive Health*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12978-022-01360-7>
- Nuraeni, E. L., Karlina, I., Indriani, T. D., Purwanti, P. D., Siti, H. Y., Putri, S. K., Fadilah, R. P., Avissina, M. Al, Dewi, M., Hamzah, N. R., Susanti, A. N., & Az-Zahra, C. S. (2025). *Faktor Usia Ibu Sebagai Determinan Perdarahan Postpartum Di Rsud Lembang Tahun 2025*. 9(1), 1–5.
- Rachma, S. A. (2026). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Kejadian Haemoragic Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Sidoarjo. *Medic Nutricia (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 23(3).
- Rahayu, L. P., & Faradillah, F. (2026). Faktor Risiko Perdarahan Postpartum Di Puskesmas Ibrahim Adjie Bandung 2025. *Indonesian Health Scientific Journal*, 11(1).
- Raihan, M., & Iqbal, Y. (2025). Pendarahan Post Partum. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 8, 193–202.
- Riska, O. A., A, Z. C. A. Y., Utami, S., Bintang, C., Melani, W., & Sahputri, I. (2026). Literatur Review : Faktor Risiko Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Masa Nifas. *Journal Of Midwifery And Health Administration Research*, 6(1).
- Salfairah, I. S. W., Rosidah, L., Putri, I. M., & Raynaningsih, S. (2025). Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping. *Borneo Nursing Journal*, 7, 128–138.
<https://doi.org/10.61878/Bnj.V7i2.112>
- Sangaji, V. F., Alivia, U., & Assagaf, H. (2025). Hubungan Usia, Paritas, Anemia Dan Cara Persalinan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Syntax Idea*, 7(No. 6, Juni 2025).
<https://doi.org/10.46799/Syntaxidea.V7i6.13116>
- Sri, N. K., Putri, E., Sari, R. P., & Mirasari, T. (2026). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *Jurnal Ilmu Kebidanan Involusi*, 16(2), 33–38.
- Trasia, Reqqi F., Anggreni, I. D., & Putra, N. E. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Rsud Banten Tahun @019-2023. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 4(9 Februari 2025).
<https://doi.org/10.35912/Jimi.V4i1.4408>
- Trasia, R. F., Anggraeni, I. D., & Putra, N. E. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Rsud Banten Tahun 2019-2023. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia (Jimi)*, 4(2), 113–128.
- World Health Organization. (2022). *Reappraisal Of The Definition Of Postpartum Haemorrhage*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Kematian Ibu*. World Health Organization.
- Yanti, N. M. R., Tirtawati, G. A., & Ningtyas, L. A. W. (2025). *Gambaran Kejadian Komplikasi Obstetri Berdasarkan Tingkat Risiko Kehamilan Di Puskesmas Selemadeg Barat Tahun 2022-2024*. 12(3), 939–947.