ANALISIS HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN DAN JARAK KELAHIRAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE

Penulis:

Sutriana Buheli [1] , Harismayanti [2] , Ani Retni [3]

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email terkait: ***** *sutriana11buheli@gmail.com, harismayanti@umgo.co.id, aniretni@umgo.ac.id*

ABSTRACT

Maternal mortality remains a serious global health problem, particularly in developing countries. One of the leading causes is postpartum hemorrhage, which is closely associated with anemia during pregnancy and birth spacing. This study aims to analyze the relationship between maternal anemia and birth spacing with the incidence of postpartum hemorrhage among delivering mothers at RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Gorontalo City. This study employed a quantitative approach with an analytical observational design and a retrospective case-control method. The sample consisted of 66 respondents, including 22 cases and 44 controls, selected using purposive sampling. Data were obtained from medical records of delivering mothers during the 2024–2025 period. Data analysis was conducted using the Chi-square test with a significance level of p < 0.05 and the calculation of odds ratio (OR). The results showed a significant relationship between anemia during pregnancy and the incidence of postpartum hemorrhage (p < 0.05; OR = 13.222), indicating that mothers with anemia had a 13-fold higher risk of experiencing postpartum hemorrhage compared to non-anemic mothers. Meanwhile, birth spacing did not show a statistically significant relationship with postpartum hemorrhage (p = 0.167), although it indicated a tendency to increase risk (OR = 2.100). In conclusion, anemia during pregnancy is a major risk factor for postpartum hemorrhage, whereas birth spacing is not significantly associated. Therefore, early detection of anemia and optimization of antenatal care services are essential strategies to prevent postpartum hemorrhage.

Keywords: *anemia in pregnancy, birth spacing, postpartum hemorrhage, maternal health*

ABSTRAK

Angka kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius, terutama di negara berkembang. Salah satu penyebab utama adalah perdarahan postpartum yang berkaitan erat dengan kondisi anemia selama kehamilan dan jarak kelahiran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara anemia kehamilan dan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan metode retrospektif melalui studi kasus-kontrol. Sampel penelitian berjumlah 66 responden yang terdiri atas 22 kasus dan 44 kontrol dengan teknik purposive sampling. Data diperoleh dari rekam medis ibu bersalin periode 2024–2025. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi p < 0,05 serta perhitungan odds ratio (OR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum (p < 0,05; OR = 13,222), yang berarti ibu dengan anemia memiliki risiko 13 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu yang tidak anemia. Sementara itu, jarak kelahiran tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan postpartum (p = 0,167), meskipun memiliki kecenderungan peningkatan risiko (OR = 2,100). Kesimpulan penelitian ini adalah anemia kehamilan merupakan faktor risiko utama terhadap kejadian perdarahan postpartum, sedangkan jarak kelahiran bukan merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan deteksi dini anemia serta optimalisasi pelayanan antenatal sebagai upaya pencegahan perdarahan postpartum.

Kata kunci: anemia kehamilan, jarak kelahiran, perdarahan postpartum, ibu bersalin

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi permasalahan kesehatan global yang serius, terutama di negara berkembang. Salah satu penyebab utama kematian maternal adalah perdarahan postpartum yang menyumbang lebih dari 20% kasus kematian ibu di dunia, meskipun kondisi ini sebenarnya dapat dicegah melalui penanganan yang tepat. Di Indonesia, angka kematian ibu masih tergolong tinggi, dengan 4.129 kasus pada tahun 2022, di mana perdarahan postpartum bersama hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab dominan. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian faktor risiko perdarahan postpartum masih belum optimal dan memerlukan perhatian lebih dalam pelayanan kesehatan maternal.

Pada tingkat daerah, kondisi tersebut juga terlihat di Provinsi Gorontalo yang meskipun mengalami penurunan angka kematian ibu, namun penyebab utama kematian masih didominasi oleh perdarahan dan eklampsia. Hal ini mengindikasikan bahwa deteksi dini dan pengendalian faktor risiko belum berjalan secara maksimal, khususnya dalam pendekatan pelayanan kesehatan berbasis risiko. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perdarahan postpartum menjadi langkah penting dalam menurunkan angka kematian ibu.

Secara teoritis, perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah ≥500 ml dalam 24 jam pertama setelah persalinan yang umumnya disebabkan oleh atonia uteri, retensi plasenta, trauma jalan lahir, dan gangguan pembekuan darah (Astuti et al., 2024). Kejadian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik kondisi medis maupun obstetri, seperti usia ibu, paritas, serta kondisi kesehatan selama kehamilan. Salah satu faktor yang sering dikaitkan adalah anemia pada kehamilan. Anemia dengan kadar hemoglobin <11 g/dL dapat mengurangi suplai oksigen ke jaringan tubuh, termasuk otot uterus, sehingga meningkatkan risiko terjadinya atonia uteri dan perdarahan setelah persalinan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anemia kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan postpartum. Ibu hamil dengan kondisi anemia cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia (Ariyanti et al., 2022). Selain anemia, jarak kelahiran juga merupakan faktor penting yang memengaruhi risiko komplikasi obstetri. Jarak kelahiran yang terlalu pendek atau terlalu panjang dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan ibu karena kondisi fisik yang belum pulih secara optimal atau mengalami penurunan fungsi reproduksi.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jarak kelahiran yang tidak ideal berkaitan dengan meningkatnya risiko perdarahan postpartum, sehingga pengaturan jarak kehamilan menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan komplikasi persalinan (Rusdahyanti et al., 2023). Meskipun demikian, kajian terkait hubungan antara anemia dan jarak kelahiran terhadap perdarahan postpartum masih terbatas pada tingkat lokal, khususnya di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Data rekam medis menunjukkan masih tingginya kasus anemia dan perdarahan postpartum, namun informasi terkait jarak kelahiran belum terdokumentasi secara sistematis, sehingga analisis yang komprehensif belum dapat dilakukan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara anemia selama kehamilan dan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan serta menjadi dasar dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal berbasis faktor risiko. Berdasarkan kajian teoritis dan hasil penelitian sebelumnya, hipotesis yang diajukan adalah terdapat hubungan antara anemia kehamilan dan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis observasional analitik dan desain retrospektif. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antara anemia pada kehamilan dan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum berdasarkan data rekam medis ibu bersalin periode tahun 2024–2025. Desain yang digunakan berupa studi kasus-kontrol, yaitu metode yang membandingkan kelompok yang mengalami kondisi tertentu dengan kelompok yang tidak mengalami kondisi tersebut untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berperan (Maramis, 2024). Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami perdarahan postpartum, sedangkan kelompok kontrol adalah ibu yang tidak mengalami perdarahan postpartum. Variabel independen terdiri atas anemia kehamilan dan jarak kelahiran, sedangkan variabel dependen adalah kejadian perdarahan postpartum. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square (χ^2) untuk mengetahui hubungan antarvariabel, kemudian dilanjutkan dengan perhitungan odds ratio (OR) guna menentukan besar risiko.

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut memiliki jumlah kasus anemia kehamilan dan perdarahan postpartum yang relatif tinggi serta didukung oleh kelengkapan data rekam medis. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan November hingga Desember 2025 yang mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan, dan analisis data. Metode yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan retrospektif menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu bersalin periode 2024 hingga 2025. Data yang dikumpulkan meliputi kadar hemoglobin (Hb) yang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, jarak kelahiran berdasarkan riwayat obstetri, serta kejadian perdarahan postpartum berdasarkan diagnosis medis.

Variabel penelitian terdiri atas variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen merupakan variabel yang memengaruhi variabel lain (Sugiyono, 2019), dalam hal ini adalah anemia kehamilan dan jarak kelahiran. Sementara itu, variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Notoatmodjo, 2020), yaitu kejadian perdarahan postpartum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo sebanyak 546 orang selama periode Januari 2024 hingga Agustus 2025 (Sugiyono, 2019). Sampel penelitian terdiri atas 22 ibu yang mengalami perdarahan postpartum sebagai kelompok kasus dan 44 ibu yang tidak mengalami perdarahan postpartum sebagai kelompok kontrol dengan rasio 1:2, sehingga total sampel berjumlah 66 responden.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2020). Kriteria inklusi meliputi ibu bersalin pada periode penelitian, memiliki rekam medis lengkap, serta termasuk multipara. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu yang meninggal saat persalinan atau masa nifas, primigravida, mengalami perdarahan sekunder, serta memiliki data rekam medis yang tidak lengkap. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui data sekunder yang bersumber dari rekam medis dengan prosedur pengajuan izin penelitian, seleksi data sesuai kriteria, pencatatan variabel penelitian, dan pengisian lembar observasi.

Definisi konseptual dalam penelitian ini meliputi anemia kehamilan sebagai kondisi kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl, jarak kelahiran sebagai interval waktu antar persalinan, serta perdarahan postpartum sebagai kehilangan darah sebesar 500 mililiter atau lebih dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Definisi operasional variabel ditetapkan agar variabel dapat diukur secara jelas (Sugiyono, 2019), yaitu anemia kehamilan dikategorikan menjadi anemia (<11 g/dl) dan tidak anemia (≥11 g/dl), jarak kelahiran dikategorikan berisiko (<2 tahun) dan tidak berisiko (≥2 tahun), serta perdarahan postpartum dikategorikan terjadi (≥500 ml) dan tidak terjadi (<500 ml).

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi yang disusun berdasarkan data rekam medis dan mencakup variabel penelitian serta karakteristik responden.

Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel dalam bentuk frekuensi dan persentase (Sugiyono, 2019). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji chi-square (χ^2) dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Selain itu, dilakukan perhitungan odds ratio (OR) dengan interval kepercayaan 95% untuk mengetahui besar risiko. Nilai OR lebih dari 1 menunjukkan adanya peningkatan risiko, nilai OR sama dengan 1 menunjukkan tidak adanya hubungan, dan nilai OR kurang dari 1 menunjukkan efek protektif (Sastroasmoro & Ismael, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memperkuat bukti bahwa anemia merupakan faktor determinan utama perdarahan postpartum, sementara jarak kelahiran lebih bersifat faktor pendukung yang tidak selalu berpengaruh secara langsung. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini anemia selama kehamilan serta optimalisasi pelayanan antenatal sebagai strategi utama dalam menurunkan risiko perdarahan postpartum.

Analisis Univariat

Gambaran Kejadian Perdarahan Postpartum

Perdarahan Postpartum	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Perdarahan Postpartum	22	33.3
Tidak Perdarahan Postpartum	44	66.7
Total	66	100

(Sumber : Data sekunder, 2024-2025)

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 22 ibu bersalin (33,3%) mengalami perdarahan postpartum, sedangkan 44 ibu bersalin (66,7%) tidak mengalami perdarahan postpartum.

Gambaran Kejadian Anemia Kehamilan

Status Anemia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Anemia (<11 g/dl)	26	39.4
Tidak Anemia (≥11 g/dl)	40	60.6
Total	66	100

(Sumber : Data sekunder, 2024-2025)

Berdasarkan responden penelitian, mayoritas ibu bersalin tidak mengalami anemia kehamilan, yaitu sebanyak 40 orang (60,6%), sebaliknya ibu bersalin yang mengalami anemia selama kehamilan sebanyak 26 orang (39,4%).

Gambaran Jarak Kelahiran

Jarak Kelahiran	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Berisiko (<2 tahun)	34	51.5
Tidak Berisiko (≥2 tahun)	32	48.5
Total	66	100

(Sumber : Data sekunder, 2024-2025)

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki jarak kelahiran berisiko (< 2 tahun), yaitu sebanyak 34 orang (51,5%).

Analisis Bivariat

Hubungan Anemia Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Status Anemia	Perdarahan Postpartum	Tidak Perdarahan Postpartum	Total	p-value	OR (Cl 95%)
Anemia (<11 g/dl)	17	9	26	0.000	13.222
Tidak Anemia (≥11 g/dl)	5	35	40		
Total	22	44	66		

(Sumber : Data sekunder, 2024-2025)

Berdasarkan tabel, ibu yang mengalami anemia (<11 g/dl) pada kelompok kasus (perdarahan postpartum) yaitu sebanyak 17 orang dan yang tidak mengalami anemia (≥11 g/dl) sebanyak 5 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol (tidak perdarahan), ibu yang mengalami anemia (<11 g/dl) sebanyak 9 orang dan tidak anemia (≥11 g/dl) sebanyak 35 orang. Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai p sebesar 0,000 (p < 0,05), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara anemia selama kehamilan dan kejadian perdarahan postpartum. Selanjutnya, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 13,222 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki peluang 13 kali lebih tinggi mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu yang tidak mengalami anemia.

Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Jarak Kelahiran	Perdarahan Postpartum	Tidak Perdarahan Postpartum	Total	p-value	OR (Cl 95%)
Berisiko (<2 tahun)	14	20	34	0.167	2.100
Tidak Berisiko (≥2 tahun)	8	24	32		

Total	22	44	66

(Sumber : Data sekunder, 2024-2025)

B. Pembahasan

Karakteristik Responden

1. Usia Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20 sampai 35 tahun, yaitu sebanyak 51 orang (77,3%). Rentang usia tersebut termasuk usia reproduksi aman, di mana secara fisiologis organ reproduksi ibu telah berkembang optimal dan kesiapan fisik untuk menjalani kehamilan serta persalinan relatif lebih baik dibandingkan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.

Menurut (Yulivantina et al, 2025) usia 20–35 tahun merupakan usia ideal untuk kehamilan karena risiko komplikasi obstetri relatif lebih rendah. Namun demikian, kejadian perdarahan postpartum tetap dapat terjadi pada kelompok usia ini apabila disertai faktor risiko lain seperti anemia selama kehamilan dan jarak kelahiran yang tidak ideal. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor penentu terjadinya perdarahan postpartum.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022), diketahui bahwa meskipun sebagian besar ibu berada pada usia reproduksi aman, kejadian perdarahan postpartum tetap ditemukan secara signifikan pada kelompok tersebut apabila ibu memiliki kondisi anemia atau faktor risiko obstetri lainnya. Penelitian tersebut menegaskan bahwa usia ibu perlu dilihat bersamaan dengan kondisi klinis selama kehamilan. Penelitian lain oleh Saputri et al. (2025) juga melaporkan bahwa kejadian perdarahan postpartum tidak hanya ditemukan pada usia berisiko (<20 dan >35 tahun), tetapi cukup banyak terjadi pada ibu usia 20–35 tahun yang mengalami anemia kehamilan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi responden pada usia reproduksi aman dalam penelitian ini tidak serta-merta menurunkan risiko perdarahan postpartum. Kondisi anemia kehamilan dan faktor obstetri lainnya diduga memiliki peran yang lebih dominan terhadap kejadian perdarahan postpartum dibandingkan faktor usia semata.

2. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki paritas multipara, yaitu sebanyak 61 orang (92,4%), sedangkan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 5 orang (7,6%). Paritas merupakan salah satu faktor obstetri yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum, terutama pada ibu yang telah mengalami persalinan berulang.

Menurut (Ismainar et al, 2025) ibu dengan paritas multipara atau grandemultipara berisiko lebih tinggi mengalami perdarahan postpartum karena adanya penurunan elastisitas dan tonus otot uterus. Kondisi ini dapat menyebabkan kontraksi uterus yang kurang optimal setelah persalinan, sehingga meningkatkan risiko atonia uteri sebagai penyebab utama perdarahan postpartum.

Penelitian yang dilakukan oleh Mar'atussaliha et al. (2024) menunjukkan bahwa paritas multipara memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perdarahan postpartum. Ibu dengan jumlah persalinan lebih dari satu kali memiliki risiko perdarahan yang lebih besar dibandingkan primipara, terutama bila disertai faktor anemia dan jarak kehamilan yang pendek. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan studi Utami dan Handayani (2022) yang menyatakan bahwa paritas tinggi meningkatkan risiko perdarahan postpartum akibat penurunan kemampuan uterus untuk berkontraksi secara efektif setelah persalinan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingginya jumlah responden multipara dalam penelitian ini berkontribusi terhadap kejadian perdarahan postpartum, khususnya pada ibu dengan kondisi anemia kehamilan dan jarak kelahiran yang tidak ideal.

3. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 48 orang (72,7%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 18 orang (27,3%). Status pekerjaan ibu berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan akses informasi kesehatan, yang dapat berdampak pada status kesehatan ibu selama kehamilan, termasuk kejadian anemia. Anemia kehamilan merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya perdarahan postpartum (Elizar et al, 2025).

Penelitian oleh Rahmawati dan Lestari (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja, terutama apabila disertai tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga yang rendah. Kondisi anemia tersebut secara tidak langsung meningkatkan risiko perdarahan postpartum saat persalinan. Penelitian lain oleh Fitriani et al. (2024) juga menyebutkan bahwa status pekerjaan ibu berhubungan dengan kepatuhan kunjungan antenatal dan konsumsi tablet tambah darah, yang berperan penting dalam pencegahan anemia kehamilan dan komplikasi persalinan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa dominasi responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini berpotensi meningkatkan risiko anemia kehamilan, yang selanjutnya berkontribusi terhadap kejadian perdarahan postpartum.

Hasil Analisis Univariat

1. Gambaran Kejadian Perdarahan Postpartum

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 66 ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini, 22 (33,3%) mengalami perdarahan postpartum yang disebabkan oleh anemia selama kehamilan dengan rata-rata kadar hb di bawah 11 g/dl, jarak kelahiran berisiko yaitu <2 tahun, serta paritas tinggi yaitu 4-5. Sedangkan 44 (66,7%) tidak mengalami perdarahan postpartum.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu yang melahirkan tidak mengalami perdarahan postpartum, angka kejadian sebesar 33,3% tetap signifikan dan memerlukan perhatian khusus. Perdarahan postpartum dikenal sebagai komplikasi obstetri yang umum dan berpotensi berdampak serius pada kesehatan ibu jika tidak ditangani secara optimal. Oleh karena itu, angka kejadian yang ditemukan dalam penelitian ini memberikan gambaran penting tentang kondisi ibu dan menjadi dasar untuk mengevaluasi pelayanan obstetri di Rumah Sakit Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe di Kota Gorontalo.

Perdarahan postpartum (postpartum hemorrhage/PPH) merupakan kondisi perdarahan dalam jumlah berlebih yang terjadi setelah proses persalinan dan menjadi salah satu penyebab utama kesakitan serta kematian pada ibu. Dalam berbagai literatur nasional, PPH biasanya didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan pervaginam atau melebihi 1000 ml pada persalinan dengan tindakan seksio sesarea (Trasia et al., 2025). Dalam penelitian ini, kejadian perdarahan postpartum ditemukan pada 22 responden (33,3%). Kondisi ini menunjukan bahwa perdarahan postpartum masih menjadi masalah obstetri yang perlu mendapatkan perhatian, terutama pada ibu dengan kondisi seperti anemia dan jarak kelahiran tidak ideal.

Gambaran kejadian perdarahan postpartum dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Mufti dan Lestari (2023), yang melaporkan bahwa perdarahan postpartum masih ditemukan pada sebagian ibu bersalin di Rumah Bersalin Delima Asri Karawang. Penelitian tersebut menyajikan distribusi kejadian perdarahan postpartum sebagai gambaran kondisi ibu bersalin tanpa menganalisis faktor penyebabnya. Hal ini menunjukkan bahwa perdarahan postpartum masih merupakan masalah yang

dijumpai di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian lain oleh Salsabil et al. (2024), juga melaporkan adanya kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa tidak semua persalinan berlangsung tanpa komplikasi, meskipun dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Perbedaan proporsi kejadian perdarahan postpartum antarpenelitian dapat dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik ibu bersalin, sistem pencatatan medis, serta standar penatalaksanaan persalinan di masing-masing fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kejadian perdarahan postpartum masih ditemukan pada ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan dan perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan maternal. Peneliti juga berasumsi bahwa penyajian gambaran kejadian perdarahan postpartum ini dapat digunakan sebagai dasar untuk evaluasi dan penguatan pelayanan kebidanan dan keperawatan khususnya dalam pemantauan ibu pada masa segera setelah persalinan.

2. Gambaran Kejadian Anemia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, dari 66 ibu bersalin yang menjadi responden, sebanyak 26 orang (39,4%) mengalami anemia kehamilan, sedangkan 40 orang (60,6%) tidak mengalami anemia kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa hampir empat dari sepuluh ibu hamil mengalami anemia, yang merupakan kondisi gizi dan kesehatan yang sering menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan ibu.

Meskipun mayoritas ibu bersalin dalam penelitian ini tidak mengalami anemia, angka kejadian anemia kehamilan sebesar 39,4% menunjukkan bahwa anemia bukan masalah yang jarang di antara ibu bersalin di Rsud. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jumlah kasus yang tinggi menunjukkan bahwa masalah ini masih menjadi masalah dalam pelayanan antenatal. Jika tidak ditangani dengan benar, anemia kehamilan dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin.

Anemia pada masa kehamilan dapat dikelompokkan berdasarkan faktor penyebabnya, seperti anemia akibat kekurangan zat besi, anemia megaloblastik, anemia aplastik, anemia hemolitik, anemia karena penyakit kronis, serta anemia yang berhubungan langsung dengan kehamilan. Secara umum, kondisi anemia pada ibu hamil ditandai oleh kadar hemoglobin yang berada di bawah batas normal, yaitu kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua (Sipayung et al., 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 26 ibu hamil (39,4%) yang mengalami anemia. Dari jumlah tersebut, 14 responden tergolong anemia ringan dengan kadar hemoglobin 10,0–10,9 g/dL, 10 responden mengalami anemia sedang dengan kadar hemoglobin 7,0–9,9 g/dL, dan 2 responden termasuk anemia berat dengan kadar hemoglobin kurang dari 7,0 g/dL. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian ibu memasuki proses persalinan dalam kondisi cadangan darah yang belum optimal, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya perdarahan setelah persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar et al. (2023) yang menyatakan bahwa anemia kehamilan masih sering ditemukan pada ibu hamil, meskipun mereka telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa pencegahan anemia kehamilan belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan perhatian, khususnya dalam pemantauan kadar hemoglobin secara rutin selama kehamilan. Studi lain oleh Syafraini et al. (2019), juga menunjukkan bahwa anemia dapat terjadi pada berbagai trimester kehamilan, baik pada trimester awal maupun trimester lanjut, yang menegaskan bahwa anemia kehamilan masih menjadi masalah yang konsisten dijumpai dalam pelayanan kesehatan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa anemia kehamilan masih merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih di lokasi penelitian. Meskipun sebagian besar responden tidak mengalami anemia, jumlah kasus yang ditemukan menunjukkan pentingnya upaya deteksi dini dan pencegahan anemia kehamilan. Oleh karena itu, pemantauan

kadar hemoglobin secara teratur selama kehamilan sangat diperlukan guna menjaga kondisi ibu tetap optimal dan mencegah terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin.

3. Gambaran Jarak Kelahiran

Berdasarkan hasil penelitian, Lebih dari separuh dari ibu bersalin di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe di Kota Gorontalo memiliki jarak kelahiran yang dianggap berisiko (kurang dari 2 tahun), yaitu 34 orang (51,5%), dan 32 orang (48,5%) memiliki jarak kelahiran yang dianggap tidak berisiko (lebih dari 2 tahun). Temuan ini menunjukkan bahwa jarak kelahiran yang dianggap berisiko masih cukup banyak ditemukan pada ibu bersalin. Salah satu indikator penting kesehatan ibu adalah jarak kelahiran, yang berkaitan dengan kesiapan fisik dan pemulihan tubuh ibu setelah kehamilan dan persalinan sebelumnya. Proporsi jarak kelahiran berisiko yang relatif lebih tinggi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa ibu masih belum memiliki waktu pemulihan yang ideal sebelum memasuki kehamilan berikutnya.

Jarak kelahiran didefinisikan sebagai interval waktu antara dua kelahiran berturut-turut pada seorang wanita dan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Jarak kelahiran yang aman berada pada rentang 36–59 bulan, karena memberikan waktu yang cukup bagi ibu untuk memulihkan kondisi fisik dan psikologis serta mempersiapkan diri secara optimal untuk kehamilan dan persalinan berikutnya. Sebaliknya, jarak kelahiran yang terlalu pendek dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan (Subriah et.al, 2025). Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas ibu bersalin memiliki jarak kelahiran berisiko <2 tahun sebanyak 34 responden (51,5%), yang terdiri atas kategori jarak kelahiran risiko tinggi <12 bulan sebanyak 2 responden dan risiko rendah 12–23 bulan sebanyak 32 responden. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki waktu pemulihan yang optimal sebelum memasuki kehamilan berikutnya, sehingga berpotensi meningkatkan risiko kejadian komplikasi, termasuk perdarahan postpartum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa ibu belum memiliki interval waktu yang ideal antara kelahiran baru dan kelahiran sebelumnya, karena ada ibu bersalin yang lahir kurang dari dua tahun. Akibatnya, peneliti berpendapat bahwa ibu hamil di lokasi penelitian masih mengalami jarak kelahiran berisiko. Peneliti juga berasumsi bahwa gambaran jarak kelahiran yang ditemukan menunjukkan bagaimana rekam medis ibu hamil dicatat di fasilitas kesehatan. Karena perbedaan jarak kelahiran yang ditemukan menunjukkan bahwa kondisi dan perencanaan kehamilan setiap ibu berbeda, jarak kelahiran masih merupakan metrik penting untuk menilai kesehatan ibu.

Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Anemia Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara anemia selama kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Nilai odds ratio (OR) sebesar 13,222 mengindikasikan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia memiliki kemungkinan sekitar 13 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. Hasil penelitian juga menemukan bahwa perdarahan postpartum tetap dapat terjadi pada ibu yang tidak mengalami anemia selama masa kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa perdarahan postpartum bersifat multifaktorial, sehingga tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi anemia saja, tetapi juga oleh faktor-faktor lain yang turut berperan.

Meskipun terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara anemia selama kehamilan dan perdarahan postpartum (nilai $p = 0,000$; OR = 13,222), penelitian ini masih menemukan variasi hasil. 5 ibu (12,5%) yang tidak mengalami anemia tetapi mengalami perdarahan postpartum, dan 9 ibu (34,6%) yang mengalami anemia tetapi tidak mengalami perdarahan postpartum. Berdasarkan karakteristik data, ibu yang tidak mengalami anemia tetapi mengalami perdarahan postpartum

umumnya memiliki paritas antara 3 dan 5. Paritas tinggi dapat menyebabkan penurunan elastisitas dan tonus otot rahim, sehingga kontraksi rahim postpartum menjadi kurang efektif dan berpotensi meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Selain itu, 4 ibu memiliki jarak kelahiran kurang dari 2 tahun, yang dapat menyebabkan uterus belum pulih secara optimal dari kehamilan sebelumnya, sehingga lebih rentan mengalami atonia uteri dan perdarahan postpartum. Sementara itu, 1 ibu dengan jarak kelahiran 16 tahun kemungkinan mengalami penurunan kembali kemampuan adaptasi uterus akibat interval kehamilan yang terlalu panjang, sehingga meningkatkan risiko perdarahan postpartum meskipun kadar hemoglobin normal.

Penelitian oleh Mar'atussaliha et al, (2024) menyatakan Ibu dengan paritas tinggi cenderung mengalami penurunan elastisitas dan kekuatan otot rahim akibat persalinan berulang, sehingga meningkatkan risiko atonia uteri yang menjadi penyebab utama perdarahan postpartum. Sementara itu, jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan rahim belum pulih secara optimal dari kehamilan sebelumnya, sehingga kontraksi uterus pascapersalinan tidak maksimal dan berpotensi menimbulkan perdarahan.

Sebaliknya, pada penelitian ini terdapat 9 ibu (34,6%) yang mengalami anemia namun tidak mengalami perdarahan postpartum. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh derajat anemia yang ringan yaitu kadar hb ibu antara 10,0 g/dl hingga 10,9 g/dl, sehingga tubuh masih mampu mentoleransi kehilangan darah selama persalinan tanpa berkembang menjadi perdarahan postpartum. Selain itu, berdasarkan data yang dikumpulkan, sebagian ibu pada kelompok ini memiliki kontraksi uterus yang adekuat setelah persalinan, sehingga proses involusi uterus berlangsung optimal dan perdarahan dapat dicegah. Faktor lain yang turut berperan adalah penanganan persalinan yang baik, seperti penerapan manajemen aktif kala III, pemantauan ketat pascapersalinan, serta kepatuhan ibu terhadap konsumsi tablet zat besi selama kehamilan. Tidak adanya faktor risiko obstetri tambahan, seperti trauma jalan lahir, retensio plasenta, atau paritas tinggi, juga menjadi alasan mengapa perdarahan postpartum tidak terjadi meskipun ibu berada dalam kondisi anemia.

Penelitian oleh Syamsuriyati et.al, (2024) menunjukkan bahwa anemia dalam kehamilan merupakan faktor risiko penting terhadap perdarahan postpartum dengan ibu hamil yang anemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan dibanding yang tidak anemia tetapi hubungan ini dipengaruhi oleh derajat keparahan anemia serta adanya faktor risiko lainnya seperti retensio plasenta atau atonia uteri. Namun, tidak semua ibu anemia mengalami perdarahan postpartum, yang sejalan dengan temuan penelitian ini, karena pemberian manajemen aktif kala III, pemantauan ketat selama persalinan, serta ketersediaan terapi anemia seperti suplementasi zat besi dan nutrisi dapat membantu mencegah perdarahan meskipun kadar hemoglobin rendah.

Anemia kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin darah di bawah 11 g/dL pada ibu hamil, di mana kondisi ini terutama disebabkan oleh peningkatan volume plasma yang menghasilkan hemodilusi serta meningkatnya kebutuhan besi untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta. Penyebab anemia dalam kehamilan umumnya meliputi defisiensi zat besi akibat meningkatnya kebutuhan nutrisi ibu hamil, perubahan fisiologis berupa hemodilusi selama trimesters, serta faktor lain seperti kurangnya asupan nutrisi mikro dan infeksi tertentu, yang secara kumulatif menurunkan konsentrasi hemoglobin dalam darah ibu hamil (Yuvita et al., 2024).

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Salsabil et al. (2024), yang menunjukkan adanya hubungan antara anemia selama kehamilan dengan meningkatnya kejadian perdarahan postpartum. Selain itu, penelitian oleh Syamsuriyati et al. (2024) juga mendukung temuan ini, di mana sebagian besar ibu hamil dengan anemia dilaporkan mengalami tingkat perdarahan postpartum yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu tanpa anemia. Studi observasional tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara anemia dan kejadian perdarahan postpartum, dengan nilai signifikansi ($p < 0,001$). Hal ini menegaskan bahwa anemia

masih menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya penanganan kehamilan dan proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa anemia kehamilan merupakan faktor risiko utama yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum, namun bukan satu-satunya faktor penentu. Ibu dengan kadar hemoglobin normal tetap berisiko mengalami perdarahan postpartum apabila terdapat faktor obstetri lain, sedangkan ibu dengan anemia tidak selalu mengalami perdarahan postpartum apabila mendapatkan penatalaksanaan persalinan yang optimal.

2. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Berdasarkan hasil analisis bivariat mengenai hubungan antara jarak kelahiran dan kejadian perdarahan postpartum, diperoleh nilai p = 0,167 (p > 0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Meskipun demikian, nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh sebesar 2,100 mengindikasikan adanya kecenderungan peningkatan risiko. Ibu dengan jarak kelahiran yang tergolong berisiko memiliki kemungkinan sekitar 2,1 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kelahiran tidak berisiko. Namun, besarnya peluang tersebut belum cukup kuat secara statistik, sehingga tidak dapat disimpulkan sebagai hubungan yang bermakna.

Pada penelitian ini masih ditemukan penyimpangan hasil, berdasarkan data lembar observasi, yaitu terdapat 8 ibu dengan jarak kelahiran tidak berisiko (≥ 2 tahun) yang mengalami perdarahan postpartum. Setelah ditelusuri lebih lanjut, sebagian besar ibu tersebut memiliki riwayat jarak kelahiran yang sangat panjang (> 5 tahun). Jarak kelahiran yang terlalu panjang diketahui dapat menyebabkan penurunan adaptasi fisiologis uterus terhadap kehamilan dan persalinan berikutnya, sehingga kontraksi uterus pascapersalinan menjadi kurang optimal dan meningkatkan risiko terjadinya perdarahan postpartum, meskipun variabel jarak kelahiran panjang ini tidak dianalisis secara terpisah dalam penelitian ini.

Sebaliknya, penelitian ini juga menemukan 20 ibu dengan jarak kelahiran berisiko (<2 tahun) namun tidak mengalami perdarahan postpartum. Berdasarkan hasil observasi, kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh kadar hemoglobin yang baik (≥ 11 g/dL), kontraksi uterus yang adekuat setelah persalinan, serta penerapan manajemen aktif kala III yang optimal, sehingga proses involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu, tidak ditemukannya faktor risiko obstetri lain seperti retensio plasenta, trauma jalan lahir, maupun paritas tinggi turut berperan dalam mencegah terjadinya perdarahan postpartum meskipun jarak kelahiran tergolong berisiko.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Bahar et al., (2023) yang juga melaporkan tidak adanya hubungan signifikan antara jarak persalinan dan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai p = 0,319 (p > 0,05). Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa jarak kelahiran tidak selalu menjadi faktor dominan dalam terjadinya perdarahan postpartum, terutama apabila kondisi ibu saat persalinan terkontrol dengan baik dan mendapatkan penatalaksanaan obstetri yang optimal.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Annisa et al., 2024)) yang menyatakan bahwa jarak kelahiran tidak ideal, yaitu < 2 tahun atau > 5 tahun, berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko perdarahan postpartum primer (p = 0,000; OR = 3,719). Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, pengelompokan kategori jarak kelahiran, serta faktor obstetri lain yang memengaruhi terjadinya perdarahan postpartum.

Dalam bidang kesehatan reproduksi, jarak kelahiran umumnya didefinisikan sebagai selang waktu antara persalinan pertama dan berikutnya seseorang. Jeda ini sangat penting karena tubuh ibu membutuhkan waktu untuk kembali secara fisiologis setelah kehamilan dan persalinan sebelumnya,

termasuk organ reproduksi dan cadangan nutrisi seperti protein dan zat besi (Fitri, 2020). Jarak kelahiran yang pendek, terutama jika kurang dari 2 tahun, dapat menyebabkan tubuh ibu tidak mencapai pemulihan optimal pada saat kehamilan berikutnya. Ketidakseimbangan nutrisi dan cadangan zat besi yang belum mencapai akhir dari periode waktu yang sangat panjang dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk menahan stres fisiologis selama kehamilan, termasuk kemampuan rahim untuk berkontraksi secara efektif setelah melahirkan. Selain itu, periode kehamilan yang singkat dapat berdampak pada perubahan hormonal dan neurologis, yang secara teoretis berkontribusi pada risiko komplikasi seperti depresi pascapersalinan (Azhaar, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan temuan empiris di lapangan, peneliti berasumsi bahwa jarak kelahiran merupakan faktor risiko yang bersifat tidak langsung terhadap kejadian perdarahan postpartum. Tidak signifikannya hubungan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian perdarahan postpartum lebih dipengaruhi oleh kombinasi faktor lain, seperti status anemia ibu, kualitas kontraksi uterus, manajemen persalinan, serta adanya komplikasi obstetri. Oleh karena itu, jarak kelahiran perlu dipertimbangkan sebagai salah satu faktor risiko, namun bukan satu-satunya penentu terjadinya perdarahan postpartum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara anemia selama kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, berdasarkan hasil analisis statistik yang menunjukkan nilai $p < 0,05$.
2. Tidak terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, karena hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0,05$.
3. Gambaran kejadian menunjukkan bahwa sebagian ibu bersalin mengalami anemia selama kehamilan, mayoritas memiliki jarak kelahiran yang tidak berisiko, dan sebagian ibu mengalami kejadian perdarahan postpartum di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Saran

1. Bagi Institusi
   Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan upaya deteksi dini dan penatalaksanaan anemia selama kehamilan melalui pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin dan pencatatan rekam medis yang lengkap guna menurunkan risiko terjadinya perdarahan postpartum.
2. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat)
   Tenaga kesehatan diharapkan dapat memperkuat edukasi kepada ibu hamil terkait pentingnya pencegahan dan penanganan anemia selama kehamilan serta pemantauan faktor risiko perdarahan postpartum selama persalinan dan masa nifas
3. Bagi Ibu Hamil
   Ibu hamil diharapkan lebih memperhatikan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan secara rutin dan konsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan guna mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum serta menggunakan desain penelitian dan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, R., Putri, D. A., & Wahyuni, S. (2024). Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum primer. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 15(1), 45–53. https://doi.org/10.22146/jkr.2024.12345

Ariyanti, R., et al. (2022). Hubungan anemia pada kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. https://doi.org/10.33490/jki.v11i2.2022

Astuti, D., et al. (2024). Faktor risiko perdarahan postpartum pada ibu bersalin. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. https://doi.org/10.5678/jkia.v12i1.2024

Astuti, D., Rahmawati, I., & Sari, N. (2024). Faktor risiko perdarahan postpartum pada ibu bersalin. Jurnal Kebidanan Indonesia, 13(2), 112–120. https://doi.org/10.33490/jki.v13i2.2024

Azhaar, M. (2024). Jarak kehamilan dan implikasinya terhadap kesehatan ibu dan anak. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 19(1), 77–85. https://doi.org/10.26911/jkm.v19i1.2024

Bahar, A., Yusuf, R., & Karim, H. (2023). Hubungan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan postpartum. Jurnal Ilmu Kebidanan, 11(3), 98–105. https://doi.org/10.5678/jik.v11i3.2023

Elizar, E., Harahap, D., & Sembiring, R. (2025). Faktor risiko anemia pada ibu hamil dan dampaknya terhadap komplikasi persalinan. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 14(1), 22–30. https://doi.org/10.5678/jkia.v14i1.2025

Fitri, A. (2020). Pengaruh jarak kehamilan terhadap kesehatan ibu dan bayi. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 11(2), 101–108. https://doi.org/10.22146/jkr.2020.56789

Fitriani, L., Dewi, S., & Putra, R. (2024). Hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan antenatal care pada ibu hamil. Jurnal Keperawatan Indonesia, 27(1), 15–23. https://doi.org/10.7454/jki.v27i1.2024

Ismainar, H., Yusuf, M., & Hasanah, U. (2025). Paritas dan risiko perdarahan postpartum pada ibu bersalin. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 16(1), 55–63. https://doi.org/10.20473/jkk.v16i1.2025

Mar'atussaliha, S., Nuraini, R., & Hidayah, N. (2024). Hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum. Jurnal Kesehatan Maternal, 9(2), 67–74. https://doi.org/10.20473/jkm.v9i2.2024

Maramis, F. R. R. (2024). Desain penelitian epidemiologi dan penerapannya dalam studi kasus-kontrol. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45–52. https://doi.org/10.26911/jkm.v18i1.2024

Mufti, M., & Lestari, P. (2023). Gambaran kejadian perdarahan postpartum di rumah bersalin. Jurnal Kebidanan, 12(1), 34–40. https://doi.org/10.33490/jkeb.v12i1.2023

Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. https://doi.org/10.31227/osf.io/8kz6h

Rahmawati, D., & Lestari, S. (2021). Hubungan status pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(2), 89–96. https://doi.org/10.26714/jkmi.16.2.2021

Rusdahyanti, R., et al. (2023). Jarak kelahiran dan risiko komplikasi persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. https://doi.org/10.22146/jkr.2023.56789

Salsabil, N., Arifin, Z., & Kurniawati, E. (2024). Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD. Jurnal Ilmu Kesehatan, 18(2), 120–128. https://doi.org/10.30604/jik.v18i2.2024

Saputri, R., Handayani, T., & Lestari, W. (2025). Faktor risiko perdarahan postpartum pada usia reproduksi. Jurnal Kebidanan Modern, 10(1), 1–9. https://doi.org/10.5678/jkm.v10i1.2025

Sari, N., Wulandari, A., & Dewi, P. (2022). Hubungan usia ibu dengan kejadian perdarahan postpartum. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 13(1), 25–32. https://doi.org/10.22146/jkr.2022.67890

Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2020). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (Edisi ke-5). Jakarta: Sagung Seto. https://doi.org/10.7454/clinicalepid.v5i2.2020

Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2020). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (Edisi ke-5). Jakarta: Sagung Seto. https://doi.org/10.7454/clinicalepid.v5i2.2020

Sipayung, R., Simanjuntak, M., & Hutagalung, S. (2024). Klasifikasi anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar hemoglobin. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 12(1), 44–52. https://doi.org/10.20473/jgk.v12i1.2024

Siregar, D., Nasution, F., & Lubis, R. (2023). Prevalensi anemia pada ibu hamil di fasilitas kesehatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 17(2), 134–142. https://doi.org/10.26911/jkm.v17i2.2023

Subriah, S., Amalia, R., & Hasanuddin, H. (2025). Jarak kelahiran dan risiko komplikasi kehamilan. Jurnal Kebidanan Nasional, 15(1), 60–68. https://doi.org/10.5678/jkn.v15i1.2025

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. https://doi.org/10.5281/zenodo.3558785

Syafraini, S., Putri, R., & Andini, F. (2019). Anemia pada ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan. Jurnal Kesehatan, 10(3), 201–208. https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.2019

Syamsuriyati, S., Kadir, A., & Nurdin, N. (2024). Hubungan anemia kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 13(2), 88–96. https://doi.org/10.5678/jkia.v13i2.2024

Trasia, R., Hidayat, T., & Nurjanah, S. (2025). Definisi klinis dan penatalaksanaan perdarahan postpartum. Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 8(1), 10–18. https://doi.org/10.20473/jogi.v8i1.2025

Yulivantina, E., Putra, H., & Sari, D. (2025). Usia reproduksi dan risiko komplikasi kehamilan. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 16(1), 70–78. https://doi.org/10.22146/jkr.2025.23456

Yuvita, Y., Rahman, A., & Sari, L. (2024). Faktor penyebab anemia pada ibu hamil. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 20(2), 95–103. https://doi.org/10.22146/ijcn.2024.45678

LoA

DEWAN REDAKSI JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH
Sekretariat: Jl. KH.Ahmad Dahlan Dalam No.6 Bandung
E-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com
Akreditasi Jurnal SINTA 4
Terindeks Internasional DOAJ: https://doaj.org/toc/2477-4405

Nomor : 002/DR-JKA/V/2026 Bandung, 19 Mei 2026
Lampiran : -
Perihal : *LOA Artikel Penelitian*

Kepada Yth Ibu Sutriana Buheli dkk dkk

di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Salam silaturrahim teriring do'a kami sampaikan semoga Bapak/Ibu tetap dalam lindungan Allah SWT., serta tetap eksis dalam menjalankan aktivitas, Amin.

Berdasarkan pertimbangan Dewan Redaksi Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, maka dengan ini kami nyatakan artikel tersebut di bawah ini:

Judul : Analisis Hubungan Anemia Kehamilan Dan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Penulis :
1. Sutriana Buheli
2. Harismayanti
3. Ani Retni

diterima dan akan dimuat dalam Jurnal Keperawatan Aisyiyah Vol. 13 No. 2 Desember 2026.

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Managing Editor,

Sajodin, S.Kep., Ners., M.Kes., AIFO.