

ARTIKEL

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN
PASCA PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA**

JAKARTA TIMURTAHUN 2015

DISUSUN OLEH

Pipih Salanti

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

JAKARTA TIMURTAHUN 2015

1. Pipih Salanti

¹ Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No 37 Tlp (021)78884853

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
pipihsalanti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Perdarahan Pasca Persalinan adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi baru lahir. Perdarahan Pasca Persalinan merupakan hal yang berbahaya karena salah satu penyebab kematian ibu bersalin di Indonesia. Berdasarkan catatan laporan rekam medik RSAU dr. Esnawan Antariksa didapatkan bahwa jumlah seluruh kejadian Perdarahan Pasca Persalinan pada ibu bersalin yaitu sebesar 83 kasus HPP. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan pada ibu bersalin di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur Tahun 2015. Penelitian ini bersifat Analitik dengan metode pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur tahun 2015 yaitu sebanyak 105 ibu. Sampel yang diambil adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami HPP di RSAU dr. Esnawan Antariksa tahun 2015 yaitu sebanyak 83 ibu. Metode pengambilan sampel yaitu total sampling. Dari hasil penelitian ini yaitu didapatkan bahwa distribusi frekuensi kejadian HPP di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur tahun 2015 pada primer sebanyak 69,9 % sedangkan pada sekunder 30,1 % dari keseluruhan responden sebanyak 83 ibu bersalin. Sebagian besar kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di sebabkan dari faktor ibu yang meliputi Umur Ibu 66,3 %, Pendidikan Rendah 57,8 %, Tidak Bekerja 60,2 %, Paritas Multipara 71,1 %, Usia Kehamilan Aterm 75,9 %, dan Riwayat Persalinan partus dengan tindakan 60,2 %. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* dengan menggunakan Kai Kuadran didapatkan hubungan antara umur ibu nilai *p* value yaitu $1,000 >$ dari $\alpha = 0,05$, pendidikan nilai *p* value yaitu $0,050 <$ dari $\alpha = 0,05$, pekerjaan nilai *p* value yaitu $0,007 <$ dari $\alpha = 0,05$, paritas dengan nilai *p* value yaitu $1,000 >$ dari $\alpha = 0,05$, usia kehamilan nilai *p* value yaitu $0,000 <$ dari $\alpha = 0,05$, riwayat persalinan nilai *p* value yaitu $0,026 <$ dari $\alpha = 0,05$.

Daftar Pustaka : 16 sumber (tahun 2010 – 2013)

ABSTRAK

Postpartum hemorrhage is bleeding Yang exceed 500 ml taxable income newborns. Postpartum hemorrhage is the HAL Dangerous BECAUSE prayer Maternity One cause of maternal death in Indonesia. Based on medical records Record Report RSAU dr. Space Esnawan found that the whole incident Period Postpartum Hemorrhage ON mother Maternity That is equal to 83 CASE HPP. Purpose Of Research Singer is to review determine factors - factors related to the occurrence of bleeding postpartum mother ON Maternity in RSAU dr. Space Esnawan East Jakarta Year 2015. Penelitian Singer analytic WITH Method Cross Sectional approach. Population Research hearts Singer Was All the women in the maternity RSAU dr. Space Esnawan East Jakarta 2015 105 Namely mother. The sample taken is whole mother Maternity The experience HPP in RSAU dr. Namely Esnawan Space 2015 were 83 mothers. Sampling method The amount sampling. Dari Research findings showed that the singer Namely Frequency Distribution Genesis HPP in RSAU dr. Space Esnawan East Jakarta AT 2015 primer as much as 69.9%, while the secondary TO 30.1% Of the total respondents were 83 Maternity mother. Most big incident caused Postpartum Bleeding From The maternal factors include Age Capital 66.3% 57.8% Low Education, NOT WORK 60.2%, 71.1% Multipara parity, age at term pregnancy 75.9%, and Labor history confinement WITH 60.2% action. From the findings of the statistical test Chi-Square WITH Kai quadrant obtained using BETWEEN Relations Age mother Values p value is 1,000> of $\alpha = 0.05$, p value Ie Values Education 0050 <of $\alpha = 0.05$, p value Value That Works 0,007 <Of $\alpha = 0.05$, parity WITH p value is 1,000> From $\alpha = 0.05$, p value Age Pregnancy Namely 0000 <From $\alpha = 0.05$, labor history Namely 0026 p values <From $\alpha = 0.05$ es

Pendahuluan

Perdarahan pasca persalinan merupakan salah satu komplikasi akibat persalinan yang ditandai dengan perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi baru lahir pervaginam atau lebih dari 1000 ml setelah persalinan abdominal. Kondisi dalam persalinan merupakan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi. Perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab kematian ibu, perdarahan pasca persalinan bila tidak mendapat penanganan yang semestinya akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu serta penyembuhan kembali. (Prawirohardjo, 2011).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) Menjelaskan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Untuk Malaysia AKI 39/100.000 kelahiran hidup, Thailand 129/100.000 kelahiran hidup, Singapura 6/100.000 kelahiran hidup. Jika dihitung banding, perbandingan dengan negara Malaysia yaitu 1:6 (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 40 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) adalah sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Indonesia

berkomitmen sesuai dengan deklarasi Millennium Development Goals (MDGs), untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 1/3 dari keadaan tahun 2000, yaitu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SDKI, 2012).

AKI dan AKB di Provinsi Jawa Barat masih tinggi pada tahun 2012, yakni mencapai 312/100.000 kelahiran hidup dan jumlah AKB mencapai 30/1.000 kelahiran hidup penyebab langsung kematian ibu tersebut umumnya perdarahan yang mencapai 42% dan penyebab lainnya, adalah eklampsia, infeksi karena partus lama, perdarahan, eklampsia dan partus lama tersebut, kemungkinan disebabkan oleh keterlambatan pengambilan keputusan, merujuk dan mengobati, dan penyebab langsung kematian bayi di Jawa Barat sebagian besar disebabkan oleh asfiksia, infeksi dan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) yang berat < 2.500 gram. (Dinkes Jawa Barat, 2012).

Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, infeksi, dan gestosis dimana perdarahan menjadi penyebab terbesar hingga mencapai 30-35%. Perdarahan merupakan penyebab nomor satu (40% s/d 60%) kematian ibu melahirkan di Indonesia. Perdarahan pasca persalinan akibat retensio plasenta dilaporkan berkisar 16% - 17%. Perdarahan pasca persalinan akibat retensio placenta tidak hanya mengurangi risiko kematian ibu, namun juga

menghindarkannya dari risiko kesakitan yang berhubungan dengan perdarahan pasca persalinan, seperti reaksi transfusi, tindakan operatif, dan infeksi. Bukti berbagai penelitian mendukung pentalaksanaan aktif kala III persalinan (setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta) dapat menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan sampai 40% (Pribakti, 2011).

Perdarahan merupakan salah satu akibat dari terjadinya anemia saat kehamilan. Anemia berdampak memberatkan tumbuh kembang janin dalam Rahim diantaranya abortus, prematuritas, BBLR, lahir dengan anemia, mudah infeksi, pertumbuhan setelah lahir mengalami hambatan. Untuk ibunya dapat terjadi persalinan lama, distosia yang memerlukan tindakan operatif, perdarahan post partum dan akhirnya mudah mendapat infeksi post partum (Manuaba, 2012).

Perdarahan pasca persalinan mengakibatkan perdarahan lebih 500-600 ml selama 24 jam setelah bayi lahir. Termasuk perdarahan karena retensio plasenta. Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan dalam kala IV lebih dari 500-600 cc dalam 24 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Selain itu, frekuensi perdarahan pasca persalinan 4/5 – 15 % dari seluruh persalinan, secara umum perdarahan pasca persalinan disebabkan oleh atonia uteri (50-60 %), retensio plasenta (16 – 17 %), sisa plasenta (23-24%), trauma jalan lahir (laserasi) (4-5 %),

dan kelainan darah (0,5-0,8 %). (Mochtar, 2011)

Hasil data rekapitulasi yang didapatkan dari rekam medik RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur, jumlah kejadian perdarahan Pasca Persalinan pada tahun 2014 sebanyak 85 (9,6%) dari 885 persalinan sedangkan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yaitu 105 (10,7%) dari 980 persalinan. Dari laporan data tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu post partum yang mengalami perdarahan pasca persalinan dari tahun 2014 ke tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 1,1%.

Hal inilah yang melatarbelakangi dilakukannya penelitian mengenai “*Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan pada ibu bersalin di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur Tahun 2015*”.

Metode

Desain penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor – faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. (Notoatmodjo, 2012).

Data yang dikumpulkan adalah data sekunder diperoleh untuk mengetahui Faktor – faktor yang

berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2015. Dari variabel independent (usia ibu, paritas, usia kehamilan,) dan variabel dependent (ketuban pecah dini).

Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari rekam medik RSUD Cibinong yang mencakup variabel dependent dan independent tersebut.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai dari permintaan izin terlebih dahulu kepada institusi pendidikan dan rumah sakit dengan mengumpulkan semua data ibu bersalin sepanjang tahun 2015 dari bagian rekam medik RSUD Cibinong.

Hasil Penelitian

Setelah melakukan penelitian terhadap variabel-variabel yang telah diuraikan sebelumnya dalam kerangka konsep, maka diperoleh sejumlah data yang telah diolah dengan menggunakan metode analisa univariat dan analisa bivariat serta hasil penelitian disajikan menggunakan tabel sebagai berikut:

Analisa Univariat

1. Kejadian Ketuban Pecah Dini

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Cibinong Tahun 2015

No	Ketuban Pecah Dini	Frekuensi	Persentase
1	Ya	57	60
2	Tidak	38	40
	Total	95	100

Berdasarkan data pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa terdapat 57 responden (60%) ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini, lebih tinggi dari ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebesar 38 responden (40%) dari 95 responden ibu bersalin.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Di RSUD Cibinong Tahun 2015

No	Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
1	< 20 Tahun atau > 35 Tahun	52	54,7
2	20 – 35 Tahun	43	45,3
	Total	95	100

Berdasarkan data pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 95 responden ibu bersalin dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun yaitu sebanyak 52 responden (54,7%) lebih tinggi, sedangkan ibu bersalin dengan usia 20

tahun – 35 tahun yaitu sebanyak 43 responden (45,3 %).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Di RSUD Cibinong Tahun 2015

No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1	Primipara dan Grande multipara	68	71,6
2	Multipara	27	28,4
	Total	95	100

3. Berdasarkan data pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 95 responden ibu bersalin berdasarkan paritas, pada ibu primipara dan grande multipara sebanyak 68 responden (71,6 %), lebih tinggi dari responden ibu bersalin multipara yaitu sebanyak 27 responden (28,4 %).

Tabel 5.4
4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Di RSUD Cibinong Tahun 2015

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	< 37 Minggu dan >42 minggu	71	74,7
2	37 – 42 Minggu	24	25,3

	Total	95	100
--	-------	----	-----

5. Berdasarkan data pada tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 95 responden ibu bersalin dengan usia kehamilan < 37 minggu dan > 42 minggu yaitu sebanyak 71 responden (74,7 %), lebih tinggi dari responden ibu bersalin dengan usia kehamilan 37 – 42 minggu yaitu sebanyak 24 responden (25,3 %).

Analisa Bivariat

1. Usia Ibu

Tabel 5.5
Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Cibinong Tahun 2015

No	Usia Ibu	Ketuban Pecah Dini				Jumlah		p.value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%			
1.	<20tahun atau >35Tahun	46	48,40%	6	6,30%	52	54,70%	0.000
2.	20-35 Tahun	11	11,60%	32	33,70%	43	45,30%	
	Jumlah	57	60%	38	40%	95	100%	

Berdasarkan tabel 5.5 hasil analisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Cibinong tahun 2015 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini lebih banyak terjadi pada ibu bersalin dengan usia <20 tahun atau >35 tahun yaitu sebanyak 46 responden (48,4%), ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini dengan usia 20-35 tahun sebesar 11 responden (11,6%). Sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini di alami oleh ibu dengan usia 20-35 tahun sebesar 32 (33,7%) dan ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah

dini dengan usia < 20 dan > 35 tahun sebesar 6 (6,3%). Hasil uji statistic diperoleh nilai P-Value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

Tabel 5.7
Hubungan Antara Paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Cibinong tahun 2015

No	Paritas	Ketuban Pecah Dini		Jumlah	p.valu e
		Ya			
		N	%		
1.	Primipara dan grandemultipara	47	49,5%	1,493-9,694	
2.	Multipara	10	10,5%		
Jumlah		57	60%		

Berdasarkan tabel 5.7 hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Cibinong tahun 2015 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini lebih banyak terjadi pada primipara dan grandemultipara yaitu sebanyak 47 responden (49,5%), ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini terjadi pada multipara sebesar 10 responden (10,5%), sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini terjadi pada primipara dan grandemultipara sebesar 21 responden (22,1%) dan pada mutipara sebesar 17 responden (17,9%). Hasil uji statistik diperoleh P-Value sebesar 0.008 ($P < 0,05$) dapat di tarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a di terima yang berarti terdapat

hubungan anantara paritas dengan ketuban pecah dini.

Tabel 5.8
Hubungan Antara Usia Kehamilan dengan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Cibinong

No	Usia Kehamilan	Ketuban Pecah Dini				Jumlah		p.valu e
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%	N	%	
1.	<37minggu dan >42minggu	49	51,6%	22	23,2%	71	74,7%	0.004
2.	37-42minggu	8	8,4%	16	16,8%	24	25,3%	
Jumlah		57	60%	38	40%	95	100%	

Tahun 2015

Berdasarkan tabel 5.8 hasil analisis hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Cibinong tahun 2015 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini dengan usia kehamilan <37Minggu dan >42minggu sangat tinggi yaitu sebesar 49 responden (51,6%), ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini dengan usia kehamilan 37-42 minggu sebesar 8 responden (8,4%), Sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini dengan usia kehamilan <37 minggu dan >42 minggu sebesar 22 responden (23,2%) serta ibu bersalin dengan usia kehamilan 37-4 minggu sebesar 16 responden (16,8%). Hasil uji statistic diperoleh P-Value sebesar 0.004 ($P < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini beresiko.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan antara umur, paritas, usia kehamilan dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong tahun 2015, dan sesuai dengan tujuan dari pelaksanaan penelitian ini yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Diketahui distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebesar 57 (60%), ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebesar 38 (40%) di RSUD Cibinong Tahun 2015 .
2. Diketahui distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini berdasarkan usia <20 tahun dan >35 tahun 52 (54,7%), umur 20tahun - 35tahun 43 (45,3%) di RSUD Cibinong Tahun 2015.
3. Diketahui distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini berdasarkan paritas, primipara dan grandemultipara 68 (71,6%), multipara 27 (28,4%) di RSUD Cibinong Tahun 2015.

Diketahui distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah

dini berdasarkan usia kehamilan < 37 minggu dan >42minggu 71

DAFTAR PUSTAKA

- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2012. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Norma, Nita dkk. 2013. *Asuhan kebidanan patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yulianti, Devi. 2012. *Buku saku manajemen komplikasi kehamilan dan persalinan*. Jakarta : EGC.
- Oxorn, Harry. 2010. *Ilmu kebidanan patologi dan fisiologi persalinan*. Yogyakarta: yayasan Essentia Medica.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku panduan praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Kennedy, Betsy B. 2014. *Modul manajemen intrapartum*. Jakarta : ECG.
- Depkes RI. 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK - KR.