WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 2, Issue 2, Agustus 2020, p. 259 – 268

ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin

Novita Dwi Anggraini^{1*)}, Nur Alfi Fuziah², Ani Kristianingsih³, Riona Sanjaya⁴

^{1,2,3,4} Departemen Kebidanan Universitas Aisyah Pringsewu

Email: novitadwianggraini16@gmail.com

ARTICLE INFO

Keyword:

Maternity
Post partum
Age
Parity
Old Parturition
Perdarahan Postpartum
Usia
Paritas
Partus Lama

*) corresponding author

Novita Dwi Anggraini
Mahasiswa Program Studi Kebidanan
Universitas Aisyah Pringsewu, Jl. A. Yani.
No 1A, Tambahrejo, Kec. Gadingrejo, Kab.
Pringsewu, Lampung, 0729 7081587

ABSTRACT

Postpartum haemorrhage is the loss of more than 500 cc of blood during or after birth. According to the results of the pre survey conducted by researchers at RSUD Dr. H. Abdul Moelok of Lampung Province found that the number of deliveries with bleeding in 2019 was 78 (7.1 percent) cases of 1098 deliveries. The purpose of this research is to determine whether the factors related on the incidence of postpartum hemorrhage in Dr. H. Abdul Moelok Lampung Province. The design used in this study is quantitative by using a Case Control design. The population in this study were all post partum mothers in 2019 at Dr. H. Abdul Moelok Lampung Province. The sample used was maternity mothers who experienced bleeding and maternity mothers who did not experience bleeding that is with a ratio of 1: 1 so that the total sample was 156 people. Bivariate analysis in this study used the Chi Square Test. The results of this study were obtained p-value less than 0.05 which is 0.007 which means there is a relationship between age and the incidence of postpartum hemorrhage, p-value less than 0.05 which is 0.022 which means there is a relationship between parity and postpartum hemorrhage event, p-value less than 0,05, which is 0.001, which means there is a relationship between old parturition and postpartum hemorrhage. For RSUD Dr. H Abdul Moelok of Lampung Province to health workers and related parties in order to provide information to the public about postpartum hemorrhage as well as factors related to postpartum hemorrhage that is expected by the public to understand so as to reduce the number of postpartum hemorrhage events.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

PENDAHULUAN

Perdarahan pascapersalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 cc selama atau setelah kelahiran. Berdasarkan saat penyebab terjadinya perdarahan post partum dibagi menjadi menjadi perdarahan primer dan sekunder dan biasanya disebabkan oleh atonia uteri, retensio sisa plasenta,

robekan jalan lahir, dan inversio uteri selain itu ada juga faktor-faktor lain terjadinya perdarahan post partum yaitu jarak kelahiran yang dekat, partus lama, persalinan dengan alat, Paritas, Usia, hamil dengan mioma uteri, plasenta previa, abruption plasenta, over distended uterus (hamil ganda, makrosomia) (Masruroh, 2016). Bila terdapat perdarahan yang lebih dari normal, akan menyebabkan perubahan tanda vital (seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak nafas, serta tensi < 90 mmHg, dan nadi > 100/menit) serta perdarahan pasca persalinan akan mengganggu penyembuhan pada masa nifas, proses involusi, dan laktasi (Prawirohardjo, 2010).

Menurut definisi *World Health Organization* (WHO) “kematian maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau selama 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Prawirahardjo, 2010). Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) kematian ibu umumnya terjadi karena komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah : perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi (WHO, 2018).

Menurut data SDKI, angka kematian ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, angka kematian ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Laporan tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan dari SDKI tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (target 102 per 100.000 kelahiran hidup). Di Provinsi Lampung tahun 2016 penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 45 kasus, hipertensi sebanyak 41 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 kasus, gangguan metabolic sebanyak 0 kasus dan lain-lain sebanyak 45 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Secara global 80% kematian ibu tergolong kematian langsung. Pola penyebab langsung dimana-mana sama, yaitu perdarahan (25% biasanya perdarahan pascapersalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan sebab-sebab lain (8%) (Prawirahardjo, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ani Kristianingsih (2019) Menyatakan bahwa hasil prasurey angka kejadian perdarahan postpartum di RSUD Kabupaten Pringsewu. Jumlah ibu bersalin pada tahun 2014 sebesar 530 ibu yang melakukan persalinan normal, pada tahun 2016 terdapat 498 ibu yang melakukan persalinan normal dan yang mengalami perdarahan sebanyak 19 ibu postpartum, sedangkan pada tahun 2017 terdapat 373 ibu yang melakukan persalinan normal dan mengalami perdarahan sebanyak 86 ibu post partum (Ani Kristianingsih., et al, 2019).

Berdasarkan prasurei yang telah dilakukan angka kejadian perdarahan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi pada tahun 2016 jumlah seluruh persalinan yang ada 997 persalinan, jumlah ibu yang mengalami perdarahan 302 kasus, pada tahun 2017 jumlah seluruh persalinan yang ada 863 persalinan, jumlah ibu yang mengalami perdarahan 98 kasus dan pada tahun 2018 yang mengalami mengalami perdarahan sebanyak 114 dari jumlah seluruh persalinan yang ada 1128 persalinan, jumlah ibu yang mengalami perdarahan pada tahun 2019 ibu yang mengalami perdarahan sebanyak 78 kasus dari jumlah 1098 persalinan. Berdasarkan hasil prasurey yang peneliti lakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan jumlah persalinan dengan perdarahan tahun 2019 sebanyak 78 (7,1%) kasus dari 1098 persalinan. (RM RSAM, 2019)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Apakah Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistic dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di Bagian Kebidanan dan Rekam Medik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Dengan rancangan *Case Control* yaitu suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *Retrospective*. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu. Populasi kasus yaitu seluruh ibu bersalin yang mengalami perdarahan pada bulan Januari-Desember di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang terdata pada tahun 2019 sebanyak 78 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu sampel kasus dan sampel kontrol. Sampel kasus berupa seluruh ibu bersalin yang mengalami perdarahan pada bulan Januari-Desember di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang terdata pada tahun 2019 sebanyak 78 orang, sedangkan sampel kontrol merupakan ibu post partum yang tidak mengalami perdarahan. Jumlah sampel kontrol yang akan diambil dengan perbandingan 1 : 1 dengan sampel kasus sehingga jumlah sampel seluruhnya sebanyak 156 orang.

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variabel independen (resiko dan sebab) dan variabel dependen (akibat atau efek). Variabel independen yang digunakan Usia, Paritas dan Partus Lama. Variabel dependen adalah Perdarahan Postpartum. Instrumen dalam penelitian ini adalah Check list.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Analisis bivariat yaitu analisa data yang menganalisis dua variabel. Analisis jenis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antara variabel satu dengan variabel lainnya (Donsu, 2016). Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut dilakukan uji statistik. Uji statistik yang digunakan *Chi Square*, analisis *Chi Square* disini digunakan untuk mencari hubungan dan tidak dapat untuk melihat seberapa besar hubungannya. Interval kepercayaan biasanya dihitung pada derajat kepercayaan 95%, *chi square* tabel tingkat signifikan (α) 5%, dengan pengambilan keputusan : Jika Sig >0,05 maka H_0 diterima, jika Sig <0,05 maka H_0 ditolak (Wiratna, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Hasil analisis bivariat Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum (N=78)

Usia	Perdarahan				Total		<i>P Value</i>	<i>OR</i> (CI 95 %)
	Perdarahan		Tidak Perdarahan					
	N	%	N	%	N	%		
Beresiko (<20 atau > 35 tahun)	21	26,9	7	9,0	28	17,9	0,007	3,737 (1,484 - 9,411)
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	57	73.1	71	91.0	128	82,1		

Berdasarkan tabel 1, diketahui dari hasil penelitian 78 ibu bersalin yang mengalami perdarahan, sebanyak 21 (26,9%) dengan usia beresiko, dan 57 (73,1%) dengan usia tidak beresiko. Dari 78 ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan, sebanyak 7 (9,0%) dengan usia beresiko dan sebanyak 71 (91%) dengan usia tidak beresiko. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,007$ yang berarti $< \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2019. Dengan nilai OR 3,737 artinya ibu bersalin dengan usia beresiko mempunyai peluang 3,737 kali mengalami kejadian perdarahan dibandingkan ibu bersalin dengan usia tidak beresiko.

Tabel 2

Hasil analisis bivariat Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum (N=78)

Paritas	Perdarahan				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i> (CI 95 %)
	Perdarahan		Tidak Perdarahan					
	N	%	N	%	N	%		
Beresiko (1 atau >3 anak)	30	38,5	16	20,5	46	29,5	0,022	2,422 (1,186 - 4,947)
Tidak Beresiko (2-3 anak)	48	61,5	62	79,5	110	70,5		

Berdasarkan tabel 2, diketahui dari hasil penelitian 78 ibu bersalin yang mengalami perdarahan, sebanyak 30 (38,5%) dengan paritas beresiko, dan 48 (61,5%) dengan paritas tidak beresiko. Dari 78 ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan, sebanyak 16 (20,5%) dengan paritas beresiko dan sebanyak 62 (79,5%) dengan paritas tidak beresiko. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,022$ yang berarti $< \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2019. Dengan nilai OR 2,422 artinya ibu bersalin dengan paritas beresiko mempunyai peluang 2,422 kali mengalami kejadian perdarahan dibandingkan ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko.

Tabel 3

Hasil analisis bivariat Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum (N=78)

Partus lama	Perdarahan				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i> (<i>CI</i> 95 %)
	Perdarahan		Tidak Perdarahan					
	N	%	N	%	N	%		
Iya	24	30,8	6	7,7	30	19,2	0,001	5,333 (2,039 –13,952)
Tidak	54	69,2	72	92,3	126	80,8		

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari hasil penelitian 78 ibu bersalin yang mengalami perdarahan, sebanyak 24 (30,8%) yang mengalami partus lama, dan 54 (69,2%) yang tidak mengalami partus lama. Dari 78 ibu bersalin yang tidak mengalami perdarahan, sebanyak 6 (7,7%) yang mengalami partus lama dan sebanyak 72 (92,3%) tidak mengalami partus lama. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $< \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2019. Dengan nilai OR 5,333 artinya ibu bersalin dengan partus lama mempunyai peluang 5,333 kali mengalami kejadian perdarahan dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama.

Perdarahan pascapersalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 cc selama atau setelah kelahiran. Perdarahan post partum primer. Perdarahan postpartum primer yaitu Perdarahan post partum yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Perdarahan postpartum sekunder yaitu perdarahan post partum yang terjadi setelah 24 jam melahirkan (Masruroh, 2016). Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Novvi, 2016). Wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko

terjadinya perdarahan postpartum yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan wanita di usia muda < 20 tahun dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya matang secara optimal, dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril dan emosional, dari segi medis mendapat gangguan. Salah satu penyulit persalinan yang erat kaitannya dengan fase pertumbuhan usia muda yang tidak optimal adalah kesempitan panggul yang menyebabkan timbulnya disproporsi selfalo-pelvik. Angka kejadian kesempitan panggul pada kehamilan usia muda disebabkan karena perkembangan panggul belum mencapai yang maksimal pada saat bayi dilahirkan. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan fungsi alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami penurunan. Makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium. Hal ini berpengaruh terhadap kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan nifas. Rentan usia beresiko yaitu < 20 tahun dan ≥ 35 tahun dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang resiko kehamilan di usia tersebut, mereka beranggapan bahwa kehamilan diusia tersebut adalah aman dan tidak ada masalah (Ani Media Harumi, 2017). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathina Friyandini (2015) yaitu hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p = 0,253$ yaitu $p > \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara perdarahan postpartum primer dan sekunder dengan usia.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka ibu yang hamil dengan usia yang beresiko maupun yang tidak beresiko hendaknya untuk berkonsultasi ke tenaga kesehatan mengenai usia yang lebih produktif saat menjalani kehamilan dan tetap harus memeriksa kehamilan secara teratur sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang akan terjadi.

Menurut Kamus Kedokteran Dorland Paritas adalah keadaan wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan (Ika fitria elmeida, 2014). Paritas tinggi merupakan salah satu penyebab dari perdarahan postpartum, perdarahan postpartum ini banyak dijumpai pada multipara dan grande multipara. Pada ibu dengan multiparitas tinggi akan beresiko mengalami perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan kehamilan yang terlalu sering mengakibatkan uterus juga akan terlalu sering teregang dan akan menurunkan kemampuan berkontraksi setelah plasenta lahir. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman. Paritas 1 atau lebih dari 3 memiliki angka kejadian perdarahan postpartum lebih tinggi. Pada ibu paritas 1, ketidak siapan ibu untuk menghadapi komplikasi yang mungkin terjadi. Pada ibu dengan paritas lebih dari 3 kemampuan uterus untuk berkontraksi cenderung berkurang, hal inilah yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum (Wahyu Asih Winda Firdawanti, 2015). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathina Friyandini (2015) yaitu hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p = 0,953$ yaitu $p > \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara perdarahan postpartum primer dan sekunder dengan paritas.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa paritas merupakan faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum. kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya ketempat pelayanan kesehatan yang tersedia harus didukung dengan motivasi dengan penerangan yang terus menerus sehingga kehamilan diluar kurun reproduksi sehat dan kehamilan resiko tinggi yakni paritas 1 atau > 3 dapat dikurangi. Oleh karena itu, perlu dilakukan perencanaan kehamilan sehingga dapat mencegah adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemantauan *antenatal care* (ANC) secara teratur minimal 6 x selama kehamilan yaitu 2x pada TM I, 1x pada TM 2 dan 3x pada TM 3 (Buku KIA, 2020). Yang upayah tersebut dapat membantu penurunan angka kejadian perdarahan postpartum akibat paritas.

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi. Persalinan (partus) lama ditandai dengan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan tlah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, dan dilatasi serviks dikanan garis waspada pada partograf. Pada prinsipnya persalinan lama dapat disebabkan oleh his yang tidak efisien (Novvi, 2016). Partus yang lama, apabila tidak segera diakhiri, akan menimbulkan kelelahan ibu

karena mengejan terus (Novvi, 2016). Kelalahan karena persalinan lama atau kasep merupakan faktor predisposisi dari atonia uteri. Atonia uteri adalah melemahnya kontraksi otot miometrium dan gagalnya uterus berkontraksi dengan setelah persalinan. Atonia uteri dapat menyebabkan pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta terbuka sehingga menimbulkan perdarahan hebat dan dapat mengakibatkan syok hipovolemik dan akhirnya kematian (Masruroh, 2016).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anisa Fitria (2015) yang hasil penelitiannya tidak ada hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai p -value 0,074 dan OR 2,939.

Menurut peneliti semakin lama proses persalinan maka kemungkinan untuk terjadi perdarahan postpartum semakin besar. Maka dari itu untuk mencegah kemungkinan terburuk yang akan terjadi disarankan kepada ibu hamil yang beresiko terjadinya partus lama untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur ke tenaga kesehatan dan menyarankan kepada ibu supaya melahirkan di rumah sakit.

Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai p -value sebesar 0,007 dan nilai OR 3,737 artinya faktor perdarahan berdasarkan usia dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Menurut Cuningham (2010) Usia kurang dari 20 tahun alat reproduksi tidak sehat sehingga sering timbul komplikasi persalinan. Umur lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi tregenerasi sel-sel tubuh manusia dalam hal ini endometrium, akibat usia biologis jaringan dan adanya penyulit pada ibu hamil usia 36 tahun. Pada usia < 20 tahun merupakan resiko tinggi kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi hal ini disebabkan pada usia muda organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap penerimaan kehamilannya yang akibatnya akan berdampak pada proses kehamilan dan persalinan hingga masa nifas. Sebagai akibatnya umur tersebut bila melahirkan akan bisa mengalami persalianan lama, sehingga beresiko terjadinya perdarahan postpartum (Nurul Ummah, 2018).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathina Friyandini (2015) yaitu hasil uji statistic didapatkan bahwa nilai $p = 0,253$ yaitu $p > \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara perdarahan postpartum primer dan sekunder dengan usia.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka ibu yang hamil dengan usia yang beresiko maupun yang tidak beresiko hendaknya untuk berkonsultasi ke tenaga kesehatan mengenai usia yang lebih produktif saat menjalani kehamilan dan tetap harus memeriksakan kehamilannya secara teratur sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang akan terjadi.

Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai p -value sebesar 0,022 dan nilai OR 2,422 artinya faktor perdarahan berdasarkan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Dengan bertambahnya paritas, akan semakin banyak jaringan ikat pada uterus sehingga kemampuan untuk berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit untuk melakukan penekanan pada pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta. Selain itu, juga terjadi kemunduran dan cacat pada endometrium yang mengakibatkan terjadinya fibrosis pada bekas implantasi plasenta sehingga vaskularisasi dapat berkurang. Untuk

memenuhi kebutuhan nutrisi dan janin, plasenta mengadakan perluasan implantasu dan vili khorialis menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga dapat terjadi retensio plasenta adhesiva hingga parkreta (Fathina Friyandini, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathina Friyandini (2015) yaitu hasil uji statistic didapatkan bahwa nilai $p = 0,953$ yaitu $p > \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara perdarahan postpartum primer dan sekunder dengan paritas.

Menurut peneliti perlu dilakukan perencanaan kehamilan sehingga dapat mencegah adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemantauan *antenatal care* (ANC) secara teratur minimal 6 x selama kehamilan yaitu 2x pada TM I, 1x pada TM 2 dan 3x pada TM 3 (Buku KIA, 2020). Yang upayah tersebut dapat membantu penurunan angka kejadian perdarahan postpartum akibat paritas.

Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai *p-value* sebesar 0,001 dan nilai OR 5,333 artinya Ada hubungan faktor perdarahan berdasarkan partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anisa Fitria (2015) yang hasil penelitiannya tidak ada hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum dengan nilai *p-value* 0,074 dan OR 2,939.

Kelelahan akibat partus lama juga menyebabkan uterus benar-benar kehilangan tonus otot karena miometrium gagal berkontraksi dan beretraksi saat atau selepas plasenta lahir. Dalam kondisi normal, pelepasan plasenta selalu diikuti dengan perdarahan karena sinus-sinus maternalis ditempat insersinya dinding uterus terbuka. Biasanya perdarahan itu tidak banyak, sebab kontraksi dan retraksi otot-otot uterus menekan pembuluh-pembuluh darah yang terbuka sehingga lumennya tertutup. Kemudian pembuluh darah tersumbat oleh bekuan darah. Apabila uterus tidak berkontraksi dan beretraksi maka akan menghambat penutupan pembuluh darah yang terbuka ketika pelepasan plasenta dan menyebabkan perdarahan yang banyak (Siti Candra Windu Baktiyani, 2012).

Menurut peneliti semakin lama proses persalinan maka kemungkinan untuk terjadi perdarahan postpartum semakin besar. Maka dari itu untuk mencegah kemungkinan terburuk yang akan terjadi disarankan kepada ibu hamil yang beresiko terjadinya partus lama untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur ke tenaga kesehatan dan menyarankan kepada ibu supaya melahirkan di rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Distribusi frekuensi faktor perdarahan berdasarkan usia, ibu yang memiliki usia beresiko sebanyak 28 orang (17,9%), sedangkan ibu yang memiliki usia tidak beresiko sebanyak 128 orang (82,1%). Pada sampel kasus usia beresiko sebanyak 21 (26,9%) dan usia tidak beresiko 57 (73,1%), sedangkan sampel kontrol usia beresiko sebanyak 7 (9,0%) dan usia tidak beresiko 71 (91,0%) di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2019

Distribusi frekuensi faktor perdarahan berdasarkan paritas, ibu yang memiliki paritas beresiko sebanyak 46 orang (29,5%), sedangkan ibu yang memiliki paritas tidak beresiko sebanyak 110 orang (70,5%). Pada sampel kasus paritas beresiko sebanyak 30 (38,5%) dan paritas tidak beresiko 48 (61,5%), sedangkan sampel kontrol paritas beresiko sebanyak 16 (20,5%) dan paritas tidak beresiko 62 (79,5%) di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2019

Distribusi frekuensi faktor perdarahan berdasarkan partus lama, ibu yang mengalami partus lama sebanyak 30 orang (19,2%), sedangkan ibu yang tidak mengalami partus lama sebanyak 126 orang (80,8%). Pada sampel kasus yang mengalami partus lama sebanyak 24 (30,8%) dan tidak partus lama 54 (69,2%), sedangkan sampel kontrol yang mengalami partus lama sebanyak 6 (7,7%) dan tidak partus lama 72 (92,3%) di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2019.

Ada hubungan faktor perdarahan berdasarkan usia dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2019 dengan nilai *p-value* 0,007 dan nilai *Odds Ratio (OR)* 3,737. Ada hubungan faktor perdarahan berdasarkan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2019 dengan nilai *p-value* 0,022 dan nilai *Odds Ratio (OR)* 2,422. Ada hubungan faktor perdarahan berdasarkan partus lama dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung tahun 2019 dengan nilai *p-value* 0,001 dan nilai *Odds Ratio (OR)* 5,333.

Saran

Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung

Kepada tenaga kesehatan dan pihak terkait RSUD Dr. H Abdul Moelok Provinsi Lampung agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai perdarahan postpartum serta faktor yang berhubungan dengan terjadinya perdarahan postpartum yang diharapkan masyarakat mengerti sehingga dapat menurunkan angka kejadian perdarahan postpartum.

Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan diharapkan dapat memperbanyak referensi dan sumber untuk mahasiswa untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan khususnya usia, paritas dan partus lama.

Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan maupun bahan perbandingan untuk lebih mengembangkan konsep penelitian dengan melakukan penelitian faktor selain usia, paritas dan partus lama yang mempengaruhi perdarahan postpartum seperti jarak kehamilan, persalinan dengan alat, persalinan dengan mioma, hamil ganda dan makrosomia

DAFTAR PUSTAKA

- Anik, Muryunani dan Eka Puspita Sari.(2013). *Asuhan Kegawatdaruratan maternal dan Neonatal*. Jakarta: TIM
- Asih, Wahyu. W. F, Herlina. (2015). Hubungan Seksio Sesaria Dan Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Di RSUD Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Metro SAI Wawai* Volume IX No. 2 Edisi Desember 2015.
- Astuti, Sri. Et al. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga
- Ayu, Niwayang. (2016). *Patologi Dan Patofisiologi Kebidanan*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Candra, Siti .W .B, Rahmiani .M, Usawtun .K. (2016). *Hubungan Antara Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Dini Di Kamar Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang*. *Majalah Kesehatan* Vol 3, No 4, Desember 2016.
- Donsu, Tine. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Eka, Nurhayati. (2019). *Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru

- Elisabeth, Siwi Walyani dan Endang Purwoastuti. (2015). *Konsep Dan Asuhan Kebidanan Maternal Dan Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Fitria, Anisa, Nunik. P. (2015). Hubungan Dan Faktor Resiko Partus Lama, Riwayat Perdarahan Postpartum Dan Berat Bayi Lahir Besar Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, Vol. 4 No.2 Desember 2015: 118-124
- Friyandini .F, Yuniar .L, Bobby .I .U. (2013) *Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Dengan Faktor Risiko Karakteristik Ibu Di RSUD Dr. M. Djamil Padang Januari 2012-2013*.
- Gabriela, Angelina. N. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Bersalin Anugerah Bogor Periode Januari 2014 s/d April 2015. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* Vol. 2, No.8, Desember 2016
- Herlina. (2014). *Hubungan Anemia Dan Partus Lama Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Pringsewu Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VII No.1 Edisi Juni 2014
- Indra, Buntoro. D. (2017). Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Dengan Karakteristik Ibu Bersalin Di RB Harapan Kita. *Jurnal Bimtas: FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya* Volume 2, No. 1
- Karlina. Novvi, Elsi Ernalinda, Wulan Mulya Pratiwi. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Bogor: In Media
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan dan JICA
- Kevin, P. Hanretty. (2014). *Ilustrasi Obstetri*. Singapore: Elsevier Limited
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139-149. Retrieved from <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
- Wardani, P. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51 - 60. doi:<https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.32>
- Marmi, Retno A. M. S dan Fatmawati E. (2016). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Penerbit.
- Masruroh.(2016). *Kegawat Daruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Parama Publishing
- Media, Ani. H, Kasiati. (2017). Usia Resiko Tinggi Dan Perdarahan Postpartum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, Volume 3, No.2, November 2017 : 91-95
- Megasari, Miratu. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pasca Persalinan Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2009-2010. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol.2, No. 2, Mei 2013
- Mochtar, Rustam. (2013). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- R.I., Kementerian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- R.I., Kesehatan Keluarga. (2016). *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga

- Rukiyah, Ai Yeyeh dan Yulianti.(2014). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Info Medika.
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatifdan R & D*. Bandung: Alfabet.
- Ummah, Nurul, N., E. U. (2018). Faktor Resiko Penyebab Perdarahan Postpartum Di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. *Jurnal Kebidanan* Vol.7 No.15 April 2018
- Varney, Hellen. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Wafda, J. R., Rosfilta .R , Dewi .R. (2019). Profil Pasien Hemorrhagic Postpartum DiRSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2019
- Who. (2018). Maternal Mortality. Tersedia di: <http://www.who.int/new-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wiratna, Sujarweni. (2014). *Panduan Penelitian Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.