



Ike Fitria Isnaini<sup>1</sup>

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PENYEBAB TERJADINYA PERDARAHAN POST PARTUM DI RS SETIA BUDI RIMBO BUJANG KABUPATEN TEBO

### Abstrak

Kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%) dan abortus (1,6%). Berdasarkan data register di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo, pada tahun 2014, jumlah ibu dengan perdarahan postpartum se sebanyak 37 kasus. Dari data tersebut terlihat bahwa angka kejadian perdarahan post partum setiap tahunnya meningkat. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan data sekunder, dengan total sampel sebanyak 136 responden di RS Setia Budi Rimbo Bujang. Mayoritas responden dengan usia 20-35 tahun (55,1%). Mayoritas responden dengan paritas 2-3 (40,4%). Mayoritas responden tidak mengalami perdarahan (72,8%). Ada hubungan umur dengan perdarahan postpartum ( $P$  value = 0,001). Tidak ada hubungan paritas dengan perdarahan post partum ( $P$  value = 0,510).

**Kata Kunci:** Umur, Paritas, Perdarahan Post Partum

### Abstract

The maternal mortality rate was 359 per 100,000 live births. The top five causes of maternal deaths in Indonesia were bleeding (30.3%), hypertension in pregnancy (27.1%), infection (7.3%), old partum (1.8%) and abortion (1.6%). Based on data registered in Setia Budi Rimbo Bujang hospital in Tebo regency, in 2014 the number of mothers with postpartum hemorrhage were 28 cases, in 2015 were as many as 36 cases. In 2016 were as many as 37 cases. The data shows that the incidence of postpartum hemorrhage increases annually. This research uses Analytic Survey method using secondary data, with total sample of 136 respondents at Setia Budi hospital Rimbo Bujang. NMajority of respondents were aged 20-35 years (55.1%). The majority of respondents with parity were 2-3 (40.4%). The majority of respondents did not experience bleeding (72.8%). There is an age association with postpartum hemorrhage ( $P$  Value= 0.001). There is no parity relationship with post partum hemorrhage ( $P$  Value - 0,510).

**Keywords:** Age, Parity, Post partum Bleeding

### PENDAHULUAN

Menurut *laporan word health organization* (WHO) tahun 2013 Angka Kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka keatian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 120 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, dan Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup.

Menurut *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI), selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012 angka kematian ibu kembali naik menjadi 395 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian tertinggi di Indonesia adalah di Provinsi Jawa Timur, yaitu 642 kematian (tahun 2013) dan 291 kematian (hingga Agustus 2014). Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%) dan abortus (1,6%) (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Di Provinsi Jambi, angka kematian ibu tahun 2014 tercatat sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terbesar yaitu perdarahan dan eklamsi. Jumlah kematian ibu terbanyak di Kota Jambi (9 kasus) sedangkan paling sedikit di Kabupaten Muaro Jambi (2 kasus). Sedangkan di Kabupaten Tebo jumlah kematian ibu tercatat 4 kasus (DINKES Provinsi Jambi, 2015).

Perdarahan post partum adalah kehilangan darah melebihi 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir. Perdarahan primer terjadi dalam 24 jam sedangkan perdarahan sekunder terjadi setelah itu (Sukarni, 2014, 63).

Faktor-faktor utama penyebab perdarahan baik primer maupun sekunder adalah grandemultipara, jarak persalinan kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, pertolongan kala uri sebelum waktunya, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa. Sedangkan penyebab utama perdarahan post partum primer yaitu atonia uteri (16-17%) dan laserasi jalan lahir (4-5%) (Rukiyah, 2010, 323).

Menurut Wiknjosastro dalam Muchtar (2011, 206), perdarahan postpartum masih merupakan salah satu dari sebab utama kematian ibu dalam persalinan. Karena itu ada tiga hal yang harus diperhatikan dalam menolong persalinan dengan komplikasi perdarahan post partum yaitu penghentian perdarahan, jaga jangan sampai timbul syok dan penggantian darah yang hilang.

Berdasarkan data register di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo, tahun 2014, jumlah ibu dengan perdarahan postpartum sebanyak 28 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 36 kasus, pada tahun 2016 sebanyak 37 kasus. Dari data tersebut terlihat bahwa angka kejadian perdarahan post partum setiap tahunnya meningkat.

Dari paparan di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab terjadinya perdarahan post partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo Tahun 2016.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu, penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2012, 37). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui retropektif faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab terjadinya perdarahan postpartum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RS Setia Budi Rimbo Bujang .

Teknik pengambilan sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian, dengan populasi yang ada sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan yang ada (Hidayat, 2007, 81). Teknik sempling pada penulisan ini menggunakan total sempel.

Pada penelitian ini populasi yang digunakan berjumlah 207 orang ibu bersalin, dengan sampel 136 orang yang diambil menggunakan rumus Solvin.

Jenis pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari buku register. Dimana data sekunder merupakan sumber data yang mempunyai informasi yang dapat dikombinasikan dengan data yang dikumpulkan untuk penelitian dalam rangka memperkaya analisis (Lapau, 2015, 102). Analisa ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Jenis pengolahan data dilakukan dengan cara editing, coding, data entry, cleaning.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bersalin di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	13	9,6
20-35 tahun	75	55,1
>35 tahun	48	35,3
Total	136	100

Diketahui bahwa mayoritas ibu berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 75 orang (55,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	43	31.6
2-3	55	40.4
>3	38	27.9
Total	136	100

Diketahui bahwa mayoritas ibu dengan paritas 2-3 berjumlah 55 orang (40,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Dengan Perdarahan Post Partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo

Perdarahan Post Partum	Frekuensi	Persentase (%)
Perdarahan	37	27.2
Tidak Perdarahan	99	72.8
Total	136	100

Diketahui bahwa mayoritas ibu tidak mengalami perdarahan postpartum yaitu berjumlah 99 orang (72,8%).

**Analisis Bivariat**

Tabel 4. Hubungan Umur dengan Perdarahan Post Partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo

Umur	Perdarahan Postpartum				Total		P value
	Perdarahan Postpartum		Tidak Perdarahan		n	%	
	n	%	n	%			
< 20 tahun	9	6,6	4	2,9	13	9,5	0,001
20-35 tahun	15	11,0	60	44,2	75	58,1	
>35 tahun	13	9,6	35	25,7	48	32,4	
Total	37	27,2	99	72,8	136	100	

Berdasarkan tabel diatas dari uji statistik *chi square* didapat P Value= 0,001 yaitu P Value< 0,05 artinya ada hubungan antara umur dengan perdarahan post partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang.

Tabel 5. Hubungan Paritas Perdarahan Post Partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo

Paritas	Perdarahan Postpartum				Total		P value
	Perdarahan Postpartum		Tidak Perdarahan		n	%	
	n	%	n	%			
1	14	10,3	29	21,3	43	31,6	0,510
2-3	15	11,02	40	29,4	55	40,4	
>3	8	5,9	30	22,1	38	27,9	
Total	37	27,2	99	72,8	136	100	

Berdasarkan tabel diatas dari uji statistik *chi square* didapat P Value= 0,510 yaitu P Value > 0,05 artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan perdarahan post partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang.

**Analisis Univariat**

**Umur Ibu**

hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 75 orang (55,1%).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas responden berumur 20-35 tahun, karena pada rentang umur tersebut merupakan usia produktif dan kehamilan paling aman. Sedangkan pada kelompok umur beresiko yaitu umur < 20 tahun dan umur > 35 tahun merupakan rentang umur yang tidak aman. Dari teori dan hasil penelitian yang ada, peneliti mengetahui bahwa sebagian besar responden (58,1%) berada pada kelompok usia reproduksi sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2014) yang berjudul hubungan paritas dan usia dengan kejadian perdarahan post partum primer di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2014 menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki usia tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun (65,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2011) tentang kejadian perdarahan post partum di BLUD Rumah Sakit Dr. H. Anshari Saleh Banjarmasin Tahun 2011 yang menyatakan bahwa mayoritas responden dengan usia 20-35 tahun (74,4%).

Menurut Wawan (2011,17), umur adalah rentang waktu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sangat berpengaruh dari pengalaman dan kematangan jiwa.

#### **Paritas Ibu**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu dengan paritas 2-3 berjumlah 55 orang (40,4%).

Menurut peneliti, pada penelitian ini mayoritas ibu dengan paritas 2-3 hal ini disebabkan karena program KB sudah berjalan dengan baik sehingga jumlah anak sudah dibatasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Friyandini (2013) yang berjudul hubungan kejadian perdarahan postpartum dengan faktor resiko karakteristik ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Januari 2012 – April 2013 menyatakan bahwa mayoritas responden dengan paritas multipara (2-3) sebanyak 59,4%.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wulandari (2011) tentang hubungan paritas dan umur dengan kejadian perdarahan pasca persalinan di RSUD Wonosari tahun 2011 yang menyatakan bahwa sebagian besar responden dengan paritas beresiko yaitu paritas 1 dan paritas > 4 sebanyak 50,7%.

Menurut Muchtar (2011), paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu. Dengan klasifikasi primipara untuk ibu yang telah melahirkan anak 1 orang, multipara untuk ibu yang telah melahirkan anak 2-3 orang dan grandemultipara untuk ibu yang telah melahirkan anak 4 orang atau lebih.

#### **Perdarahan Post Partum**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu tidak mengalami perdarahan postpartum yaitu berjumlah 99 orang (72,8%).

Menurut asumsi, perdarahan postpartum adalah kehilangan darah lebih dari 500 cc setelah persalinan dalam kurun waktu 24 jam. Beberapa kondisi atau situasi yang menyebabkan seseorang lebih beresiko mengalami perdarahan postpartum adalah, usia, paritas, Kadar Hb (anemia), riwayat persalinan, jarak persalinan, partus lama. Dimana pada kehamilan dengan beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun), kehamilan grandemultipara (paritas > 5), ibu dengan keadaan umum yang jelek dan anemis.

Penelitian ini sejalan dengan Wanikmatul Hasanah, berdasarkan penelitian di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo didapat seluruh responden tidak mengalami perdarahan postpartum (HPP) jika terjadi perdarahan < 500 ml setelah bayi lahir. Selain itu masih ada ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum karena kerja uterus untuk melakukan kontraksi kurang adekuat sehingga menyebabkan perdarahan, ibu yang mengalami perdarahan postpartum akan berdampak buruk pada kesehatan ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu bersalin. Pencegahan terhadap perdarahan postpartum dapat dilakukan dengan bersikap siaga pada ibu hamil resiko tinggi dan pada saat ibu hamil juga harus rutin melakukan *antenatal care* yang baik.

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi 500 cc atau lebih setelah anak lahir. Perdarahan dapat terjadi sebelum, selama atau sesudah lahirnya plasenta (Imron, 2016, 161).

Perdarahan post partum dalam penelitian ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kehamilan dengan umur beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun), kehamilan grandemultipara (paritas > 5).

### **Analisis Bivariat**

#### **1. Hubungan umur ibu perdarahan postpartum**

Berdasarkan tabel 4.5 dari uji statistik *chisquare* didapat *P Value* = 0,001 yaitu *P Value* < 0,05 artinya ada hubungan antara umur dengan perdarahan post partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang.

Menurut asumsi peneliti, perdarahan paling banyak terjadi pada umur > 35 tahun karena pada umur tersebut merupakan umur beresiko terjadinya perdarahan postpartum. Demikian juga pada ibu dengan umur < 20 tahun. Sedangkan pada umur 20-35 tahun merupakan umur aman untuk kehamilan, pada umur ini adalah masa mengatur kehamilan dan merupakan usia subur untuk hamil dan melahirkan, sehingga ibu yang umurnya masih produktif sangat aktif dan kurang memperhatikan kehamilannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraini (2013) yang berjudul hubungan usia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum primer di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013 menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian perdarahan postpartum primer (*P Value* = 0,000).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dina (2013) tentang faktor determinan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Majene Kabupaten Majene yang menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian perdarahan postpartum (*P Value* = 0,019).

Usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna sehingga belum siap untuk hamil dan melahirkan, sedangkan pada usia diatas 35 tahun terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium yang mempengaruhi kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan. Salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya perdarahan postpartum akibat atonia uteri adalah umur yang terlalu tua dan umur yang terlalu muda (Mochtar dalam Friyandini, 2015).

#### **2. Hubungan paritas dengan penyebab terjadinya perdarahan post partum**

Dari uji statistik *chi square* didapat *P Value* = 0,510 yaitu *P Value* > 0,05 artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan perdarahan post partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang.

Menurut asumsi peneliti, mayoritas ibu dengan paritas 2-3 mayoritas tidak mengalami perdarahan. Ibu dengan paritas 1 dan > 3 sebagian mengalami perdarahan. Pada paritas 2-3 merupakan paritas paling aman untuk ibu bersalin. Sedangkan ibu dengan paritas tinggi beresiko saat melahirkan, karena ibu yang sering melahirkan maka fungsi reproduksi mengalami penurunan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eriza (2012) yang berjudul hubungan kejadian perdarahan post partum dengan faktor resiko karakteristik ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Januari 2010 – Desember 2012 menyatakan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan perdarahan post partum (*P Value* = 0,49).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dina (2013) tentang faktor determinan kejadian perdarahan post partum di RSUD Majene Kabupaten Majene yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum (*P Value* = 0,008).

Dengan bertambahnya paritas, akan semakin banyak jaringan ikat pada uterus sehingga kemampuan untuk berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta. Selain itu, multiparitas dan grandemultiparitas merupakan faktor predisposisi terjadi perdarahan postpartum, akibat kelemahan dan kelelahan uterotonika segera setelah persalinan atau pada saat awal kala III sehingga persalinan plasenta dipercepat dan terjadi kontraksi uterus, maka perdarahan post partum tidak akan terjadi (Sulistiyani dalam Fridayandini, 2015).

Sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan post partum (Wiknjosastro dalam Wuryanti, 2010).

### **SIMPULAN**

1. Ibu bersalin di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo mayoritas berumur 20-35 tahun.
2. Ibu bersalin di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo mayoritas dengan paritas 2-3.

3. Ibu bersalin di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo mayoritas responden tidak mengalami perdarahan.
4. Ada hubungan umur dengan perdarahan post partum di RS Setia Budi Kabupaten Tebo.
5. Tidak ada hubungan paritas dengan perdarahan post partum di RS Setia Budi Rimbo Bujang Kabupaten Tebo.

#### **SARAN**

1. Diharapkan kepada ibu untuk menghindari 4T (hamil terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak (anak) dan terlalu rapat (jarak kelahiran)),ibu yang memiliki riwayat persalinan buruk agar selalu waspada dengan sering memeriksakan kehamilannya untuk menghindari komplikasi yang terjadi saat kehamilan dan persalinan.
2. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dan dokter yang memberikan pelayanan antenatal perlu adanya konseling tentang kehamilan dan persalinan serta bagaimana mengatur kehamilan untuk menghindari resiko yang terjadi saat kehamilan dan persalinan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, Vina. 2013. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013. <http://www.e-jurnal.com>
- Dina, Darmin, dkk. 2013. Faktor Determinan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Majene Kabupaten Majene Tahun 2013. <http://www.e-jurnal.com>
- Dinkes Provinsi Jambi. 2015. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2014. <http://www.jambiprov.go.id>.
- Eriza. 2012. Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum Dengan Faktor Resiko Karakteristik Ibu Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Pada Januari 2010 – Desember 2012. <http://opac.unisayogya.ac.id> ,
- Fitriani, Tri Godha. 2013. Hubungan Paritas Dan Usia Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014. <http://opac.unisayogya.ac.id>
- Friyandini, dkk. 2013. Faktor Resiko Karakteristik Ibu Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Pada Januari 2012 – April 2013. <http://download.portalgaruda.org>
- Hidayat, Aziz Alimul. 2010. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hasanah Wanikmatun. 2014. Anemia Dengan Perdarahan Postpartum Di RSUD DR. WAHIDIN SUDIRO HUSODO MOJOKERTO TAHUN 2014. <http://opac.Poltekkesmajapahit.co.id>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. <http://www.kemkes.go.id>.
- Mochtar. 2011. Sinopsis Obstetri Jilid 1. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rukiyah, Ai yeyeh. Dkk. 2010. Asuhan Kebidanan 4 (Patologi Kebidanan). Jakarta: Trans Info Media.
- Sari, Anggita dan Sukamto. Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Rumah Sakit DR. H. Anshari Saleh Banjarmasin Tahun 2011. (<http://www.e-jurnal.com>, diakses oleh : Novita Diani, 02 Juli 2017, 20.00 WIB).
- Setiawan, Ari & Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukarni & Sudarti. 2014. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. 2013. Trends in Maternal Mortality. World Health Organization. <http://www.who.int>.
- Wulandari. 2011. Hubungan Paritas Dan Umur Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan Di RSUD Wonosari Tahun 2011. <http://www.e-jurnal.com>