

ANALISIS KEJADIAN POSTPARTUM PADA PELAYANAN PERSALINAN (ANALISIS DATA SAMPEL BPJS KESEHATAN 2022)

Vira Anggraeni^{1*}, Atik Nurwahyuni²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia¹

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia²

*Corresponding Author : drvira.05@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana mutu pelayanan kesehatan ibu dilihat dari rasio persalinan normal dan rasio persalinan *sectio caesarea* serta persalinan yang diikuti dengan adanya gangguan postpartum. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan data sekunder yaitu data *sampling* BPJS Kesehatan tahun 2022. Data yang dianalisis merupakan data peserta yang mendapatkan pelayanan persalinan serta mengalami gangguan post partum dengan menggunakan kode diagnosa berdasar *International Classification Disease(ICD) X* tahun 2010, sampel diambil dengan metode *stratified random sampling*. Penelitian menunjukkan bahwa persalinan tahun 2022 sebanyak 1.062.351 atau 66,1% secara *sectio caesarea* dan 544.904 atau 33,9% adalah persalinan normal. Gangguan post partum ditemukan pada persalinan normal sebanyak 14.173 atau 2,6% dan pada persalinan secara *sectio caesarea* didapatkan gangguan post partum sebanyak 4.049 atau 0,4%. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kejadian gangguan post partum berhubungan signifikan dengan cara persalinan, segmen peserta, kepemilikan faskes, *severity level* atau tingkat keparahan peserta saat rawat inap di rumah sakit, kelompok *LOS(Length of stay)*, kelompok usia dan wilayah regional. Gangguan postpartum pada persalinan normal paling banyak disebabkan oleh retensio plasenta dan perdarahan. Meskipun gangguan post partum lebih sedikit terjadi pada persalinan *sectio caesarea* bukan berarti persalinan *sectio caesarea* lebih baik dari persalinan normal karena tindakan *sectio caesarea* pertama kali akan meningkatkan kejadian ruptur uteri, plasenta previa atau akreta, dan bahkan kehamilan ektopik dimana semua komplikasi yang dapat mempengaruhi kehamilan berikutnya.

Kata kunci : gangguan postpartum, perdarahan postpartum, retensi plasenta, *sectio caesarea*

ABSTRACT

The aim of this research is to find out how the quality of maternal health services is seen from the ratio of normal deliveries and the ratio of caesarean section deliveries and deliveries followed by postpartum disorders. This research is a quantitative study with a cross sectional design using secondary data, namely BPJS Health sampling data in 2022. The data analyzed is data from participants who received delivery services and experienced post partum disorders using diagnosis codes based on the 2010 International Classification Disease (ICD) samples were taken using the stratified random sampling method. The results of the research show that in 2022, 1,062,351 or 66.1% of deliveries were by caesarean section and 544,904 or 33.9% were normal deliveries. Post partum disorders were found in 14,173 or 2.6% of normal deliveries and 4,049 or 0.4% of post partum disorders were found in caesarean section deliveries. The results of the study also showed that the incidence of post partum disorders was significantly related to the method of delivery, participant segment, ownership of health facilities, severity level or severity of participants during hospitalization, LOS (Length of stay) group, age group and regional area. Post partum disorders. Partum in normal labor is mostly caused by placental retention and bleeding. Even though post partum disorders occur less frequently in caesarean section deliveries, this does not mean that caesarean section deliveries are better than normal deliveries because the first caesarean section will increase the incidence of uterine rupture, placenta previa or accreta, and even ectopic pregnancy, all of which are complications that can affect subsequent pregnancies.

Keywords : postpartum disorders, caesarean section, retained placenta, postpartum hemorrhage

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses yang alami dan merupakan proses yang penting bagi seorang ibu. Dalam proses persalinan tersebut maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan-perubahan secara fisiologis dan psikologis. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan normal dan persalinan per-abdominal atau persalinan *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram.

Pelayanan persalinan selalu masuk kedalam sepuluh klaim rawat inap dengan biaya terbesar yang dibayar oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan. Sesuai data sismonev DJSN(Dewan Jaminan Sosial Nasional) pada bulan Desember 2022 prosodur *sectio caesarea* menempati klaim dengan jumlah biaya tertinggi yaitu 5,02 trilyun sedangkan prosedur persalinan pervaginal ringan pada bulan yang sama berada pada peringkat ketujuh dalam sepuluh layanan dengan biaya tertinggi dengan jumlah biaya sebesar 0,63 trilyun.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana mutu pelayanan kesehatan ibu dilihat dari rasio persalinan normal dan rasio persalinan *sectio caesarea* serta persalinan yang diikuti dengan adanya gangguan postpartum. Postpartum adalah masa yang dimulai setelah plasenta dilahirkan dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, periode post partum berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.

METODE

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* menggunakan data sekunder yaitu data *sampling* BPJS Kesehatan tahun 2022. Data yang dianalisis merupakan data peserta yang mendapatkan pelayanan persalinan serta mengalami gangguan post partum dengan menggunakan kode diagnosa berdasar *International Classification Disease(ICD) X* tahun 2010, sampel diambil dengan metode *stratified random sampling*. Data sample BPJS Kesehatan bersifat terbuka dan dapat diakses dengan menggunakan surat permohonan kepada BPJS Kesehatan. Pada penelitian ini dilakukan pengolahan data secara deskriptif dan analitik yaitu analisis bivariat dengan menggunakan chi square serta analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik ganda. Analysis data dengan menggunakan SPSS versi 25. Data yang dianalisis sudah melalui pembobotan.

Inklusi pada penelitian ini adalah klaim pelayanan persalinan pasien JKN di rumah sakit di Indonesia tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pelayanan persalinan pasien JKN di rumah sakit di Indonesia tahun 2022. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah kejadian gangguan post partum. Yang termasuk gangguan post partum dalam penelitian ini yaitu klaim persalinan dengan diagnosa primer maupun sekunder *obstetric trauma* dengan kode ICD X O71(O71.0-O71.9), *postpartum hemorrhage* dengan kode ICDX O72(O72.0-O72.2), *retained placenta and membrane without hemorrhage* dengan kode ICDX O73(O73.0-O73.1), *other complication of labour and delivery* dengan kode ICD X O75(O75.1-O75.4 dan O75.8-O75.9) , *puerperal sepsis* O85, *other puerperal infection* dengan kode ICD X O86.0, O86.4 dan O86.8, *deep phlebotrombosis in puerperium* O87.1 dan *haemorhoid in the puerperium* dengan kode ICD X O87.2 serta *complication of the puerperium* dengan kode ICD X O89. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah gangguan post partum sedangkan variabel independen pada penelitian ini adalah kelompok usia, cara melahirkan, kepemilikan faskes, kelas RS, segmen kepesetaan, kelompok *LOS (length of stay)* persalinan serta *severity level*.

HASIL

Analisis Univariat

Pada pelayanan persalinan tahun 2022 didapatkan bahwa sebesar 66,1% atau 1.062.351 adalah persalinan dengan prosedur *sectio caesarea* dan 33,9% atau 544.904 adalah persalinan pervaginal.

Tabel 1. Jumlah Kasus *Sectio Caesarea* dan Persalinan Pervaginal Tahun 2022

Cara Persalinan	2022	
	N	%
<i>Sectio Caesarea</i>	1.062.351	66,1%
Persalinan Pervaginal	544.904	33,9%
Total	1.607.255	100%

Tabel 2. Kejadian Gangguan Post Partum Sesuai Cara Persalinan

Cara Persalinan	Tahun 2022			
	Terdapat Gangguan Post Partum		Tidak terdapat Gangguan Postpartum	
	N	%	N	%
<i>Sectio Caesarea</i>	4.049	0,4%	1.058.302	65,8%
Persalinan pervaginal	14.173	2,6%	530.732	33,1%
Total	18.222	3%	1.589.034	98,9%

Dari tabel 2 terlihat bahwa kejadian gangguan post partum pada persalinan normal lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kejadian gangguan post partum dengan persalinan section caesarea. Berikut akan lebih diperinci lima diagnosa tertinggi sesuai ICD X 2010 berkaitan dengan kejadian gangguan post partum untuk masing masing jenis persalinan. Pada persalinan dengan section caesarea gangguan post partum terjadi 0,2% atau 4.409, sedangkan pada persalinan normal gangguan post partum terjadi pada 0,9% atau 14.173. Retensio placenta menduduki diagnosa terbanyak untuk kasus gangguan post partum pada persalinan normal adalah retensi plasenta dan perdarahan serta serta komplikasi saat persalinan.

Tabel 3. Lima Diagnosa Terbayak Kejadian Postpartum Persalinan Pervaginal

Diagnosa (ICD X)	Gangguan Postpartum	
	N	%
O73.0 Retained Placenta without hemorrhage	5.795	40,8%
O72.0 third stage hemmorrhage	2.163	15,2%
O73.1 retained portion of placenta and membrane, without hemmorrhage	1.658	11,7%
O72.2 delayed and secondary postpartum hemmorrhage	1.203	8,5%
O75.9 Complication of labour and delivery, unspecified	971	6,8%

Tabel 4. Uji Bivariat Gangguan Post Partum dengan Variabel Independent

Variabel Independen	Gangguan Post Partum						
	Ada		Tidak		Total	P Value	
	N	%	N	%	N	%	
Cara Persalinan							0,0005
Sectio Caesarea	4.049	0,4%	1.058.302	99,6%	1.062.351	66,1%	
Persalinan Vaginal	14.173	2,6%	530.732	97,4%	544.905	33,9%	
Segmen Kepesertaan							0,0005
PBI	9.439	1,3%	695.471	98,7%	704.910	43,9%	
Non PBI	8.257	0,9%	890.549	99,1 %	898.806	56,1%	
Kelompok Usia							0,0005
Usia muda Beresiko (<20th)	326	1,4%	22.740	98,6%	23.066	1,5%	
Usia Ideal (20-35 th)	11.583	0,9%	1.208.530	99,1%	1.220.113	76%	
Usia tua beresiko (>35th)	5.787	1,6 %	354.750	98,4%	360.537	22,5%	
Variabel Independen	Gangguan Post Partum						
	Ada		Tidak		Total	P Value	
	N	%	N	%	N	%	
Severity Level							0,0005
1	15.078	1,1%	1.298.883	98,9%	1.313.961	81,7%	
2	3.060	1%	284.422	99%	287.482	17,8%	
3	85	1,5%	5.729	98,5%	5.814	0,5%	
Kepemilikan Faskes							0,0005
Pemerintah	8.474	1,5%	533.455	98,5%	541.929	33,7%	
Swasta	9.748	0,9%	1.055.579	99,1%	1.065.327	66,3%	
Kelas RS							0,0005
RS Tipe A	106	0,5%	19.498	99,5%	19.604	1,5%	
RS Tipe B	3.553	1,6%	221.277	98,4%	224.830	16,4%	
RS Tipe C	8.022	0,9%	829.938	99,1%	837.960	61,2%	
RS Tipe D	5.494	1,9%	280.987	98,1%	286.481	20,9%	
Kelompok LOS							0,0005
≤ 2 hari	12.711	1,1%	1.085.622	98,9 %	1.098.333	68,3%	
> 2 hari	5.511	1%	503.412	99%	508.923	31,7%	
REGIONAL							0,0005
Regional 1	9.312	1,1%	825.901	98,9%	835.213	52%	
Regional 2	1.714	0,7%	260.670	99,3%	262.384	16,3%	
Regional 3	3.676	1,3%	275.024	98,7%	278.700	17,3%	
Regional 4	1.813	1,6%	110.086	98,4%	111.917	7%	
Regional 5	1.690	1,4%	117.352	98,6%	119.042	7,4%	

*)Tarf signifikansi $\alpha=0,05$

Dari tabel 4 didapatkan bahwa kejadian gangguan postpartum berhubungan signifikan dengan cara persalinan, segmen kepesertaan, kepemilikan fasilitas kesehatan, *severity level* atau tingkat keparahan, kepemilikan faskes, kelas rumah sakit dan kelompok *LOS (Length Of Stay)*. Berdasarkan cara persalinan didapatkan bahwa gangguan post partum lebih banyak ditemukan pada persalinan pervaginal daripada section caesarea, pada segmen kepesertaan pada peserta PBI lebih banyak terdapat kejadian gangguan post partum daripada peserta non PBI. Pada kepemilikan faskes kejadian post partum didominasi pada fasilitas kesehatan milik pemerintah. Pada kelas rumah sakit gangguan post partum banyak terjadi di rumah sakit kelas D dibandingkan rumah sakit kelas yang lain. Berdasarkan kelompok LOS pada kelompok LOS ≤ 2 hari gangguan post partum lebih besar daripada LOS > 2 hari. Pada kelompok umur kelompok umur tua beresiko (> 35 tahun) lebih banyak mengalami gangguan post partum dibandingkan pada kelompok umur < 20 tahun atau 20-35 tahun. Berdasarkan wilayah regional daerah regional 1 memiliki prosentase terbesar pada kejadian gangguan post partum.

Tabel 5. Uji Multivariat Kejadian Postpartum

Variabel	Coef	P-Value	OR
Kelompok Umur			
Usia Muda Beresiko	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
Usia Ideal	-0,625	0,0005	0,536
Usia Tua beresiko	-0,648	0,0005	0,523
Cara Bersalin			
<i>Sectio caesarea</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
Persalinan Pervaginal	-2,618	0,0005	0,073
Severity Level			
Severity level 1	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
Severity Level 2	0,149	0,188	1,161
Severity Level 3	-0,586	0,0005	0,557
Status Kepemilikan FKRTL			
Pemerintah	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
Swasta	-0,084	0,0005	0,919
Segmen Kepesertaan			
Non PBI	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
PBI	-0,239	0,0005	0,788
Kelompok Lama Perawatan			
≤ 2 hari	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
> 2 hari	-1,317	0,0005	0,268
Regional			
Regional 1	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>	<i>Reff</i>
Regional 2	0,312	0,0005	1,366
Regional 3	0,028	0,457	1,029
Regional 4	0,584	0,0005	1,794
Regional 5	0,687	0,0005	1,988
_Cons	-1,689		

-2 Log likelihood : 147153,096

Nagelkerke R square : 0,192

Nilai Neglkerke R square pada model multivariat adalah 0,192 artinya pengaruh dari variabel independent terhadap variabel dependen sebesar 19,2% atau variasi gangguan post partum dapat dijelaskan oleh variabel dependen sebesar 19,2%.

PEMBAHASAN

Kejadian gangguan postpartum pada persalinan vaginal sesuai data klaim pelayanan persalinan tahun 2022 lebih banyak ditemukan dibandingkan pada persalinan secara *sectio caesarea*, dan terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan postpartum dan cara persalinan baik melalui uji bivariat maupun multivariat yang ditandai dengan nilai p-value < 0,05. Dari penelitian didapatkan diagnosis terbanyak pada gangguan postpartum pada persalinan normal yaitu diagnosa O73 yaitu retensi plasenta. Menurut penelitian Chapman 2016 menyatakan insiden retensio plasenta pada persalinan normal mencapai 3%, 15% retensio plasenta terjadi pada orang yang pernah mengalami retensio plasenta. Dimana Berdasarkan penelitian Lestari,dkk(2021) bahwa terdapat hubungan retensio plasenta dengan paritas ibu bersalin, umur ibu bersalin, keadaan uterus ibu bersalin, dan perlengketan plasenta. Sedangkan gangguan post partum terbanyak setelah retensio plasenta adalah perdarahan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian London,dkk(2011) bahwa perdarahan post partum banyak disebabkan oleh atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan laserasi tractus genitalis bawah.

Pada penelitian ini menunjukkan gangguan post partum lebih banyak terjadi pada persalinan normal tapi bukan berarti *section caesarea* adalah pilihan utama untuk dilakukan. *Sectio caesarea* tetaplah operasi bedah yang karenanya memiliki efek samping. Pada persalinan dengan *sectio caesarea* kejadian gangguan post partum terbanyak kedua adalah rupture uterus, menurut Mylonas(2015) tindakan operasi *sectio caesarea* pertama kali akan meningkatkan kejadian ruptur uteri, plasenta previa atau akreta, dan bahkan kehamilan ektopik dimana semua komplikasi dapat mempengaruhi kehamilan berikutnya. Pada variabel kelompok umur memperlihatkan hubungan yang signifikan dengan kejadian gangguan post partum, hasil penelitian menunjukkan gangguan kejadian post partum pada ibu usia >35 tahun paling banyak terjadi, disusul oleh kelompok ibu dengan usia <20 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Hazmi (2015) yang menyatakan bahwa ibu dengan umur kurang dari 20 tahun dan diatas 30 tahun memiliki resiko perdarahan postpartum 3,3 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur 20-29 tahun. Selain itu disebutkan bahwa ibu yang berumur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun bermakna sebagai faktor resiko yang mempengaruhi perdarahan post partum.

Pada penelitian ini gangguan post partum berhubungan secara signifikan dengan jenis kepesertaan. Dimana pada peserta PBI lebih banyak terjadi gangguan post partum daripada peserta non PBI. Pada Penelitian yang dilakukan oleh Widjayanti (2020) yang meneliti tentang jenis kepesertaan JKN pada pasien dengan prosedur *sectio caesarea* didapatkan proporsi ibu melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 71.29% dari total 742 persalinan, dimana sebesar 79% nya adalah peserta JKN, dimana pasien dengan jenis kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebesar hanya 3.9%. Pada penelitian ini diperoleh bahwa kejadian gangguan post partum terbanyak di tahun 2022 di provinsi Jawa Barat dengan jumlah kejadian 3.100. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2022 menunjukkan provinsi Jawa Barat menduduki peringkat satu dalam penyebab kematian ibu akibat perdarahan di tahun 2022 yaitu sebesar 131 kasus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian gangguan post partum berhubungan signifikan dengan cara persalinan, segmen peserta, kepemilikan faskes, *severity level* atau tingkat keparahan peserta saat rawat inap di rumah sakit, kelompok LOS(

Length of stay), kelompok usia dan wilayah regional. Pada persalinan dengan cara *sectio caesarea* meskipun pada penelitian ini menunjukkan angka kejadian gangguan postpartum lebih rendah daripada persalinan normal tidak menunjukkan bahwa persalinan dengan *section caesarea* lebih baik untuk dilakukan. Karena *Tindakan sectio caesarea* yang pertama dilakukan akan meningkatkan kejadian ruptur uteri, plasenta previa atau akreta, dan bahkan kehamilan ektopik dimana semua komplikasi dapat mempengaruhi kehamilan berikutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Althabe F, Sosa C, Belizan JM, Gibbons L, Jacquerioz F, Bergel E. Cesarean section rates and maternal and neonatal mortality in low-, medium-, and high-income countries: an ecological study. *Birth*. 2006;33:270–277
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdki. 2012;16
- Belizan JM, Althabe F, Cafferata ML. Health consequences of the increasing caesarean section rates. *Epidemiology*. 2007;18:485–486
- Belizan JM, Cafferata ML, Althabe F, Buekens P. Risks of patient choice cesarean. *Birth*. 2006;33:167–169.
- Betran AP, Merialdi M, Lauer JA, et al. Rates of caesarean section: analysis of global, regional and national estimates. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2007;21:98–113
- Chapman, V. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran. EGC.
- Gilliam M. Cesarean delivery on request: reproductive consequences. *Semin Perinatol*. 2006;30:257–260.
- Hemminki E. Impact of caesarean section on future pregnancy—a review of cohort studies. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 1996;10:366–379
- Kementrian Kesehatan Indonesia. Perpustakaan Kementrian Kesehatan RI. 2023. Available at <https://perpustakaan.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/04/Kemenkes-RI-Post-Partum.pdf>
- Lestari Fika, Cane Purnama Sari, Joharsah. 2021. Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Terjadinya Retensio Plasenta Di Puskesmas Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara *Jurnal Maternitas Kebidanan* 6(2). ISSN 2599-1841
- Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022. available at <https://p2p.kemkes.go.id/profil-kesehatan-2022/>
- Rohani. 2011. Asuhan kebidanan pada masa persalinan. Jakarta : Salemba Medika
- Sismonev djsn tahun 2024. available at https://sismonev.djsn.go.id/pembayaran/?jumpto=cbgs_ritl_kasus
- Widjayanti, Trisan Budy. 2020. Karakteristik Ibu Melahirkan Sectio caesaria peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Profit X di Sekitar Jakarta. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 4(1). DOI:10.7454/epidkes.v4i1.3699
- Wiknjosatiro H. 2007. Ilmu bedah kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono