

HUBUNGAN JARAK KELAHIRAN DAN JUMLAH ANAK DENGAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2014

Rinda Lamdayani¹, Mareta Lusiana²

1. Dosen Akbid Abdurahman Palembang
Email : Rindalamdayani5@gmail.com
2. Mahasiswi Akbid Abdurahman Palembang
Email : Mareta_Lusiana@yahoo.com

ABSTRACT

Postpartum Hemorrhage was bleeding that exceed 500 ml after the baby was born. Postpartum hemorrhage caused 8% of maternal deaths and maternal mortality could lead to a baby born birth was as high as 25%. This research aimed to know the existence of the relation of the birth distance and the number of children with the incidence of postpartum haemorrhage in Muhammadiyah Hospital Palembang in 2014. This research used analytic survey method with cross sectional approach. The sampling carried out systematically by Random Sampling. The population in this research was the whole birthing mothers in the Muhammadiyah Hospital Palembang in 2014, with a sample that was as much as 317 respondents. The Data processed in the univariate analysis and bivariat. The results of the univariate analysis research i.e. postpartum hemorrhage as much as 81 respondents (25,6%) and who did not experience postpartum hemorrhage 236 respondents (74,4%). The birth distance of a child with a high degree of risk as much as 126 respondents (39,7%) and low risk as much as 195 respondents (60,3%). The number of children with high risk as much as 166 respondents (52,4%) more and low risk as much as 150 respondents (47,6%). Bivariat analysis results showed that the statistical tests of the relation postpartum hemorrhage with birth distance obtained P Value = 0,002 count < 0,05, so there was relation of birth distance with postpartum hemorrhage. Whereas in statistical tests of the relation of the number of children with postpartum hemorrhage was obtained P Value = 0,001 count < 0,05, so there was a significant relation of the number of children with postpartum hemorrhage. Based on this research was expected to midwives could increase the serve and optimal role by training so that midwives are able to do their job properly.

Keywords : Postpartum Hemorrhage, Birth Distance And Number Of Children

ABSTRAK

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir. Perdarahan postpartum menyebabkan 8% dari kematian ibu maternal dan bisa menyebabkan angka kematian bayi lahir saat kelahiran setinggi 25%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara jarak kelahiran dan jumlah anak dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan pengambilan sampel dilakukan secara *Sistematik Random Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014, dengan sampel yaitu sebanyak 317 responden. Data diolah secara analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian analisa univariat yaitu kejadian perdarahan postpartum sebanyak 81 responden (25,6 %) dan yang tidak mengalami perdarahan postpartum 236 responden (74,4 %). Jarak kelahiran anak dengan resiko tinggi sebanyak 126 responden (39,7 %) dan yang beresiko rendah sebanyak 191 responden (60,3%). Jumlah anak dengan resiko tinggi sebanyak 166 responden (52,4 %) lebih dan yang beresiko rendah sebanyak 151 responden (47,6 %). Hasil penelitian analisa bivariat menunjukkan bahwa uji statistik hubungan antara jarak kelahiran dengan perdarahan postpartum didapatkan *P Value* hitung = 0,002 < 0,05, sehingga terdapat hubungan jarak kelahiran anak dengan kejadian perdarahan postpartum. Sedangkan pada uji statistik hubungan antara jumlah anak dengan perdarahan postpartum didapatkan *P Value* hitung = 0,001 < 0,05, sehingga ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan perdarahan postpartum. Berdasarkan penelitian ini diharapkan bidan dapat meningkatkan peran yang lebih optimal dan pelayanan melalui pelatihan-pelatihan sehingga bidan dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.

Kata Kunci : Perdarahan Postpartum, Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak

PENDAHULUAN

Perdarahan postpartum, perdarahan setelah lahir atau *post partum hemorrhagic* (PPH) adalah konsekuensi perdarahan berlebihan dari tempat implantasi plasenta, trauma di traktus genitalia dan struktur sekitarnya atau keduanya. Perdarahan postpartum ini mempengaruhi 5 hingga 15% ibu dalam proses melahirkan anak (British Columbia Section, 2006) atau pada masa nifas dalam tempo 12 minggu setelah anaknya (Cunningham, 2005).

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara berkembang kematian wanita disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat 600.000 ibu hamil dan bersalin meninggal setiap tahun diseluruh dunia. Di negara-negara maju Angka Kematian Ibu (AKI) pertahun hanya 27 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara-negara yang sedang berkembang AKI rata-rata dapat mencapai 480 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Meskipun PPH terjadi dimana-mana, risiko kematian ibu dari PPH adalah seratus kali lebih besar di negara berkembang daripada di negara maju. AKI di negara maju adalah 9 per 100.000 kelahiran hidup dan di negara berkembang mencapai 450 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan postpartum menyebabkan 8% dari kematian ibu maternal dan bisa menyebabkan angka kematian bayi lahir saat kelahiran setinggi 25%. Di beberapa negara, angka kematian bayi tersebut bisa sampai 60% (Yiadom, 2010).

Target yang diinginkan yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. *Millennium Development Goal's* (MDGs) tahun 2015. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup (Rachmaningtyas, 2013).

AKI di Sumatera Selatan tahun 2012 sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh HAP (Hemorrhage Ante Partum) 13 %, Pre-eklampsia/Eklampsia 32%, HPP (Hemorrhage Post Partum) 7%, Hipertensi 7%, lain-lain 27%. Sedangkan (AKB) pada 2012 sebesar 26,9 per 1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh BBLR 32%, Asfiksia 24%, Infeksi 5%, Lain-lain 39% (Depkes RI Profil Sumsel, 2012).

Jumlah kematian ibu tahun 2011 di Kota Palembang sebanyak 11 orang. Sedangkan pada tahun 2012, jumlah kematian ibu meningkat menjadi 13 orang dari 29.451 kelahiran hidup. Pada tahun 2013, jumlah kematian ibu di Kota Palembang sebanyak 13 orang dari 29.911 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2012 jumlah persalinan 2025 dengan jumlah kejadian perdarahan postpartum 101 orang, pada tahun 2013 jumlah persalinan 1291 dengan jumlah kejadian perdarahan postpartum 109 orang dan pada tahun 2014 jumlah persalinan 1534 dengan jumlah kejadian perdarahan postpartum 111 orang (Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 2014).

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian perdarahan postpartum dengan judul "Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara jarak kelahiran dan jumlah anak dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014.

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi

Perdarahan Postpartum

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir. Pada praktisnya tidak perlu mengukur jumlah perdarahan sampai sebanyak itu sebab menghentikan perdarahan lebih dini akan memberikan prognosis lebih baik. Pada

umumnya bila terdapat perdarahan yang melebihi dari normal, apalagi telah menyebabkan perubahan tanda vital (seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak nafas serta tensi <90 mmHg dan nadi >100/menit). Maka penanganan harus segera dilakukan (Sarwono, 2010).

Perdarahan postpartum ada kalanya merupakan perdarahan yang hebat dan menakutkan sehingga dalam waktu singkat wanita jatuh kedalam syok, ataupun merupakan perdarahan yang menetes perlahan-lahan tetapi terus menerus dan ini juga berbahaya karena akhirnya jumlah perdarahan menjadi banyak yang mengakibatkan wanita menjadi lemas dan juga jatuh dalam syok (Lubis, 2011).

Klasifikasi Perdarahan Postpartum

Perdarahan post partum dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Perdarahan post partum primer (*early postpartum hemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Penyebabnya adalah atonia uteri, retensio plasenta, trauma persalinan (rupture uteri dan hematoma) dan gangguan pembekuan darah.
- b. Perdarahan post partum sekunder (*late postpartum hemorrhage*) yang terjadi antara 24 jam dan 6 minggu setelah anak lahir. Penyebabnya adalah plasenta rest dan tertinggalnya selaput ketuban, trauma persalinan (bekas *seksio sesarea* pembuluh darahnya terbuka), infeksi yang menimbulkan subinvolusi implantasi plasenta (Manuaba, 2010).

Etiologi

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan hemorrhage postpartum. Antaranya kelainan kontraksi uterus (*tone*) 70%, adanya sisa hasil konsepsi (*tissue*) 10%, robekan jalan lahir (*trauma*) 20% dan kelainan koagulasi (*thrombin*) <1% (Khan, 2006).

Pada perdarahan postpartum yang disebabkan kelainan kontraksi uterus atau kontraksi tonus uteri yang berkurang, hal ini sering terjadi pada kasus atonia uteri. Atonia uteri merupakan kegagalan miometrium untuk berkontraksi dengan baik dan mengecil sesudah

janin keluar dari rahim. Pada keadaan yang normal, miometrium bisa berkontraksi sehingga memampatkan pembuluh darah robek dan mengontrol kehilangan darah sehingga mencegah perdarahan yang cepat dan berbahaya (Stanford, 2009).

Apabila adanya sisa hasil konsepsi seperti yang terjadi pada kasus retensio plasenta, plasenta accreta dan variasinya, perdarahan postpartum bisa terjadi. Apabila plasenta belum lahir setengah jam setelah janin lahir, hal itu dinamakan retensio plasenta. Hal ini bisa disebabkan karena plasenta belum lepas dari dinding uterus atau plasenta sudah lepas tetapi belum dilahirkan. Plasenta yang belum lepas dari dinding uterus disebabkan kontraksi uterus yang kurang kuat untuk melepaskan plasenta disebut plasenta adhesive sedangkan plasenta yang melekat erat pada dinding uterus oleh sebab vilis komalis menembus desidua sampai miometrium sampai dibawah peritoneum di sebut plasenta akreta-perkreta (Cunningham, 2005).

Jika perdarahan terjadi meskipun kontraksi rahim baik, maka trauma pada jalan lahir atau trauma genital dicurigai (Stanford, 2009). Pada trauma atau laserasi jalan lahir bisa terjadi robekan perineum, vagina serviks, forniks dan rahim. Keadaan ini dapat menimbulkan perdarahan yang banyak apabila tidak segera diatasi. Laserasi jalan lahir biasanya terjadi karena pimpinan persalinan yang salah dalam kala uri, persalinan pervaginam dengan bayi besar dan terminasi kehamilan dengan vacuum atau forsep dengan cara yang tidak benar. Keadaan ini juga bisa terjadi secara spontan akibat ruptur uterus, inversi uterus, perlukaan jalan lahir dan vaginal hematom (Cunningham, 2005).

Manakala pada perdarahan postpartum yang disebabkan kelainan pembekuan darah, gejala-gejala kelainan pembekuan darah bisa berupa penyakit keturunan ataupun didapat. Kelainan pembekuan darah bisa berupa hipofibrinogenemia, trombositopenia, thrombocytopenic purpura idiopatik, HELLP syndrome (hemolysis, elevated liver enzymes and low platelet count) (Stanford, 2009).

Gejala Klinik Perdarahan Postpartum

Seorang wanita hamil yang sehat dapat kehilangan darah sebanyak 10% dari volume total tanpa mengalami gejala-gejala klinik, gejala-gejala baru tampak pada kehilangan darah sebanyak 20%. Gejala klinik berupa perdarahan pervaginam yang terus-menerus setelah bayi lahir. Kehilangan banyak darah tersebut menimbulkan tanda-tanda syok yaitu penderita pucat, tekanan darah rendah, denyut nadi cepat dan kecil, ekstremitas dingin dan lain-lain (Wiknjosastro, 2005).

Pencegahan Perdarahan Postpartum

Penanganan terbaik perdarahan postpartum adalah pencegahan. Mencegah atau sekurang-kurangnya bersiap siaga pada kasus-kasus yang disangka akan terjadi perdarahan adalah penting. Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun sudah dimulai sejak wanita hamil dengan *antenatal care* yang baik. Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Kunjungan pelayanan antenatal bagi ibu hamil paling sedikit 4 kali kunjungan dengan distribusi sekali pada trimester I, sekali trimester II dan dua kali pada trimester III.

Dalam kala III uterus jangan dipijat dan didorong ke bawah sebelum plasenta lepas dari dindingnya. Penggunaan oksitosin sangat penting untuk mencegah perdarahan postpartum. Sepuluh satuan oksitosin diberikan intramuskulus segera setelah anak lahir untuk mempercepat pelepasan plasenta. Sesudah plasenta lahir hendaknya diberikan 0,2 mg ergometrin intramuskulus. Kadang-kadang pemberian ergometrin, setelah bahu depan bayi lahir dengan tekanan pada fundus uteri plasenta dapat dikeluarkan dengan segera tanpa banyak perdarahan. Namun salah satu kerugian dari pemberian ergometrin setelah bahu depan bayi lahir adalah kemungkinan terjadinya jepitan (*trapping*) terhadap bayi kedua pada persalinan gemelli yang tidak diketahui sebelumnya (Wiknjosastro, 2005).

Pada perdarahan yang timbul setelah anak lahir dua hal yang dilakukan, yakni

menghentikan perdarahan secepat mungkin dan mengatasi akibat perdarahan. Setelah plasenta lahir perlu ditentukan apakah disini dihadapi perdarahan karena atonia uteri atau karena perlukaan jalan lahir. Jika plasenta belum lahir (*retensio plasenta*), segera dilakukan tindakan untuk mengeluarkannya (Wiknjosastro, 2005).

Faktor Yang Mempengaruhi Perdarahan Postpartum

1. Status Gizi

Gizi adalah zat-zat yang diperoleh dari bahan makanan yang di konsumsi dan mempunyai nilai yang sangat penting untuk memelihara proses tumbuh dalam pertumbuhan dan perkembangan, memperoleh energi guna melakukan kegiatan fisik sehari-hari, mengganti sel-sel yang rusak dan sebagian zat pelindung dengan cara menjaga keseimbangan cairan tubuh. Janin yang berkembang dan tumbuh didalam kandungan mempunyai begitu banyak kebutuhan gizi yang harus dipenuhi melalui makanan yang harus dimakan oleh ibu hamil. Jika ibu dalam keadaan kurang gizi akan berakibat buruk pada janin maupun pada saat proses persalinan. Ibu dengan status gizi buruk mempunyai resiko untuk terjadi perdarahan postpartum dan infeksi pada masa nifas (Manuaba, 2010).

2. Anemia Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Pengaruh anemia saat kehamilan dapat berupa abortus, persalinan kurang bulan, ketuban pecah sebelum waktunya. Pengaruh anemia saat persalinan dapat berupa partus lama, gangguan his dan kekuatan mengedan serta kala uri memanjang sehingga dapat terjadi *retensio plasenta*. Pengaruh anemia saat masa nifas salah satunya *supinvolusi uteri*, perdarahan postpartum, infeksi nifas dan penyembuhan luka perineum lama (Manuaba, 2010).

3. Jarak Kelahiran

Pengertian jarak kelahiran adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kelahiran anak yang pertama dengan anak berikutnya. Sejumlah sumber mengatakan bahwa jarak ideal melahirkan sekurang-

kurangnya 2 tahun. Menurut Ahmad Rofiq (2008) proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan 1-3 anak kelahirannya ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak melahirkan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu bersalin dengan jarak terlalu dekat akan beresiko terjadi perdarahan post partum (Ahmad, 2008).

4. Umur Ibu

Wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 minggu fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar (Faisal, 2008).

5. Jumlah Anak

Jumlah anak adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan oleh ibu baik lahir hidup maupun mati (Herlina, 2009). Jumlah anak satu dan jumlah anak lebih dari tiga mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi karena fungsi reproduksi mengalami penurunan pada setiap persalinan. Lebih banyak jumlah anak, lebih tinggi kematian maternal.

Penelitian Miswanti (2007) menyatakan proporsi ibu yang mengalami perdarahan postpartum primer dengan jumlah anak 1 sebesar 12%, jumlah anak 2 sampai 3 sebesar 40% dan jumlah anak lebih dari 3 sebesar 48% serta terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan perdarahan postpartum primer (Miswanti, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini variabel independen (sebab atau resiko) yaitu jarak kelahiran dan jumlah anak, sedangkan variabel dependen (akibat) yaitu kejadian perdarahan postpartum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dengan jumlah populasi 1534 orang. Sampel yang akan diambil 317 sampel dimana pengambilan sampel dilakukan dengan metode *random sampling* dengan teknik *simple random sampling* dengan cara melakukan lotere yaitu setiap unit dasar (individu) mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Dalam penelitian ini data tersebut dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi square* dengan komputersasi.

Analisa univariat pada penelitian ini yaitu variabel independen (Jarak kelahiran dan jumlah anak) dan variabel dependen (Perdarahan postpartum), dalam analisa ini hanya mengklasifikasikan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Analisa bivariat akan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen pengetahuan antara variabel independen (Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak) analisa bivariat ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* (X^2), dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05. Jika $p\ value \leq \alpha$ (0,05), berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan Jika $p\ value \geq \alpha$ (0,05), berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL**Tabel 1****Distribusi Frekuensi Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Dirumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014**

No	Kejadian Perdarahan Postpartum	Frekuensi	(%)
1	Ya	81	25,6
2	Tidak	236	74,4
Jumlah		317	100

Sumber: Data Sekunder, 2014

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat dari 317 responden ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 81 responden (25,6 %) sedangkan yang tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 236 responden (74,4 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Jarak Kelahiran	Frekuensi	(%)
1	Resiko Tinggi	126	39,7
2	Resiko Rendah	191	60,3
Jumlah		317	100

Sumber: Data Sekunder, 2014

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat dari 317 responden yang mengalami jarak kelahiran anak beresiko tinggi sebanyak 126 responden (39,7 %) sedangkan yang tidak beresiko sebanyak 191 responden (60,3 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Ibu Bersalin Dirumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Jumlah Anak	Frekuensi	(%)
1	Resiko Tinggi	166	52,4
2	Resiko Rendah	151	47,6
Jumlah		317	100

Sumber: Data Sekunder, 2014

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat dari 317 responden yang mengalami jumlah

anak beresiko tinggi sebanyak 166 responden (52,4 %) sedangkan yang mengalami jumlah anak beresiko rendah sebanyak 151 responden (47,6%).

Tabel 4 Hubungan Antara Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Jarak Kelahiran	Perdarahan Postpartum		Total		P. Value
	Ya	Tidak	N	%	
Beresiko tinggi	44	82	126	100	0,003
Beresiko Rendah	37	154	191	100	
Jumlah	81	236	317	100	

Sumber: Data Sekunder, 2014

Dari Tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah 126 responden yang termasuk jarak kelahiran beresiko tinggi dengan perdarahan postpartum 44 (34,9 %) lebih kecil dari yang tidak mengalami perdarahan postpartum 82 (65,1 %) sedangkan jumlah 191 responden yang termasuk jarak kelahiran beresiko rendah dengan perdarahan postpartum 37 (19,4%) lebih kecil dari yang tidak mengalami perdarahan postpartum 154 (80,6 %).

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung = 0,003 < 0,05 yaitu menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum.

Tabel 5 Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Dirumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Jumlah Anak	Perdarahan Postpartum				Total		P. Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Beresiko tinggi	55	33,1	111	66,9	166	100	0,002
Beresiko Rendah	26	17,2	125	82,8	151	100	
Jumlah	81	25,6	236	74,4	317	100	

Sumber: Data Sekunder, 2014

Dari Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari jumlah 166 responden yang termasuk jumlah anak beresiko tinggi dengan perdarahan postpartum 55 (33,1 %) lebih kecil dari yang tidak mengalami perdarahan postpartum 111 (66,9 %) sedangkan jumlah 151 responden yang termasuk jumlah anak beresiko rendah dengan perdarahan postpartum 26 (17,2%) lebih kecil dari yang tidak mengalami perdarahan postpartum 125 (82,8 %).

Berdasarkan hasil uji statistik chi square (χ^2) dengan derajat kepercayaan (CI) 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan P Value hitung = 0,002 < 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara jumlah anak dengan kejadian perdarahan postpartum.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat Perdarahan Postpartum

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2012 jumlah persalinan 2025 dengan jumlah kejadian perdarahan postpartum 101 orang, pada tahun 2013 jumlah persalinan 1291 dengan jumlah kejadian perdarahan postpartum 109 orang dan pada tahun 2014 jumlah persalinan 1534 dengan jumlah kejadian perdarahan postpartum 111 orang. Berdasarkan data di atas ternyata kejadian perdarahan postpartum mengalami peningkatan dari 3 tahun terakhir yaitu dari tahun 2012 sampai tahun 2014 (Medical Record RS Muhammadiyah Palembang, 2013).

Perdarahan postpartum merupakan perdarahan yang terjadi pasca persalinan, dapat

dikatakan perdarahan apabila jumlah darah yang keluar lebih dari 500 cc. Diagnosis dari perdarahan ini tidak sulit namun sebab awal dari perdarahan masih perlu di deteksi lagi. Banyak faktor yang mempengaruhi perdarahan baik faktor primer seperti atonia uteri, retensio plasenta, trauma persalinan (rupture uteri dan hematoma) dan gangguan pembekuan darah maupun faktor predisposisi seperti status gizi, anemia kehamilan, jarak kelahiran, umur dan jumlah anak (Khan, 2006).

Padapenelitian ini, di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014 dari 317 responden, 81 responden (25,6 %) mengalami perdarahan postpartum sebanyak dan 236 responden (74,4 %) tidak mengalami perdarahan postpartum.

Penanganan terbaik perdarahan postpartum adalah pencegahan. Mencegah atau sekurang-kurangnya bersiap siaga pada kasus-kasus yang disangka akan terjadi perdarahan adalah penting. Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun sudah dimulai sejak wanita hamil dengan *antenatal care* yang baik. Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya.

Jarak Kelahiran

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014 dari 317 responden, sebagian besar ibu yang melahirkan yang memiliki jarak kelahiran < 2 tahun yaitu 126 responden (39,7 %) dan jarak kelahiran > 2 tahun yaitu 191 responden (60,3 %).

Jarak kelahiran adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kelahiran anak yang pertama dengan anak berikutnya. Sejumlah sumber mengatakan bahwa jarak ideal melahirkan sekurang-kurangnya 2 tahun. Apabila ibu melahirkan dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun akan mengalami berbagai resiko mulai dari perdarahan hingga kematian.

Perdarahan postpartum akan lebih beresiko terjadi pada responden dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun, karena sistem reproduksi yang belum kembali berfungsi

secara normal. Wanita yang melahirkan dengan jarak yang sangat berdekatan (di bawah 2 tahun) akan mengalami peningkatan resiko perdarahan pada trimester III, plasenta previa, anemia, ketuban pecah dini, endometriosis masa nifas dan kematian saat melahirkan (Manuaba, 2010).

Jumlah Anak

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014 dari 317 responden, sebagian besar ibu yang melahirkan yang memiliki jumlah anak > 3 anak yaitu 166 responden (52,4 %) dan jumlah anak < 2 anak yaitu 151 responden (47,6 %).

Resiko pada jumlah anak satu (< 2) dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sedangkan resiko pada jumlah anak banyak (> 3) dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada jumlah anak banyak adalah tidak direncanakan (Wiknjastro, 2005).

Bagi petugas kesehatan khususnya bidan untuk memberikan konseling kepada ibu yang telah memiliki jumlah anak lebih dari tiga untuk memakai kontrasepsi yang sesuai dengan ibu, maka dari itu petugas kesehatan harus menjelaskan tentang kontrasepsi hormonal dan non hormonal dimana kontrasepsi hormonal itu seperti pil, suntik dan implant sedangkan yang non hormonal IUD, Tubektomi dan vasektomi. Dengan di jelaskannya kontrasepsi tersebut ibu bisa memilih yang mana yang cocok untuk dipakai sehingga dengan cara ini kita bisa mengurangi kejadian perdarahan postpartum dan AKI di Indonesia.

Jumlah anak adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan oleh ibu baik lahir hidup maupun mati (Herlina, 2009). Jumlah anak satu dan jumlah anak lebih dari tiga mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi karena fungsi reproduksi mengalami penurunan pada setiap persalinan. Lebih banyak jumlah anak, lebih tinggi kematian maternal.

2. Analisis Bivariat Hubungan Antara Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu

Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 317 responden dan yang mengalami perdarahan postpartum yaitu 81 responden (25,6 %), dari 126 responden yang termasuk beresiko tinggi sebanyak 44 responden (34,9 %) mengalami perdarahan postpartum, sedangkan 37 responden (19,4%) yang termasuk beresiko rendah yang mengalami perdarahan postpartum.

Hasil analisis bivariat yang di lakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung = 0,003 < 0,05 , yaitu menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jarak kelahiran juga bisa menyebabkan perdarahan postpartum, karena berdasarkan teori Manuaba (2010), bahwa pada jarak kelahiran yang kurang dari 2 tahun mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya (normal).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Yuliana Widiarti tahun 2014 tentang hubungan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum di BPS Hermin Sigit Ampe Boyolali. Jumlah ibu bersalin tahun 2014 sebanyak 106 persalinan dengan sampel 84 responden. Dari 31 responden, 15 (17,9 %) mengalami perdarahan postpartum dengan jarak kelahiran < 2 tahun dan 16 (19,0 %) mengalami perdarahan postpartum karena jarak kelahiran > 2 tahun. Hasil yang didapatkan dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *P Value* = 0,000 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum. Saran untuk tenaga kesehatan terutama bidan agar meningkatkan pelayanan secara efektif pada kasus perdarahan postpartum dari pengawasan kala III, memperbaiki robekan jalan lahir dan kontraksi ibu postpartum.

Jarak kelahiran yang terlalu dekat akan mengakibatkan resiko bagi ibu. Rahim yang masih belum pulih akibat persalinan sebelumnya belum bisa memaksimalkan pembentukan cadangan makanan bagi janin dan untuk tenaga ibu sendiri. Akibatnya bayi akan terlahir dengan berat badan rendah, kekurangan gizi sehingga bayi menjadi tidak sehat. Ibu melahirkan dengan jarak terlalu dekat akan meningkatkan resiko terhadap komplikasi kehamilan, bayi terlahir dengan premature dan perdarahan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, sebagai Tenaga kesehatan dilapangan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum sebaiknya memberikan pelayanan sesuai standar pada proses persalinan. Dalam kala III uterus jangan dipijat dan didorong ke bawah sebelum plasenta lepas dari dindingnya. Penggunaan oksitosin sangat penting untuk mencegah perdarahan postpartum. Sepuluh satuan oksitosin diberikan intramuskulus segera setelah anak lahir untuk mempercepat pelepasan plasenta (Manuaba, 2010).

Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 317 responden dan responden yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 81 (25,6 %), dari 166 responden yang termasuk beresiko tinggi sebanyak 55 responden (33,1 %) mengalami perdarahan postpartum, sedangkan 26 responden (17,2 %) yang termasuk beresiko rendah yang mengalami perdarahan postpartum.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan (CI) 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung = 0,002 < 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara jumlah anak dengan kejadian perdarahan postpartum. Berarti semakin banyak jumlah anak maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum pada ibu bersalin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Godha Fitriani tahun 2013

tentang Hubungan Paritas dan Usia Ibu bersalin dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Dengan jumlah responden yaitu 96 responden. Hasil yang didapatkan dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *P Value* = 0,000 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUP Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013 yang ditunjukkan dengan nilai *P* atau *Sig.* (2-tailed) yaitu 0,001 dan 0,027.

Dari hasil penelitian tersebut sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan harus memberikan kenyamanan dan ketenangan kepada ibu hamil yang primigravida supaya ibu tidak mengalami stress dan menjelaskan secara detail pada ibu yang multigravida untuk memakai kontrasepsi yang cocok. Sehingga perdarahan dapat dicegah dan AKI di Indonesia berkurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukandi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dapat disimpulkan bahwa:

1. Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 81 responden (25,6 %) dan yang tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 236 responden (74,4 %).
2. Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan jarak kelahiran anak dengan resiko tinggi sebanyak 126 responden (39,7 %) dan yang beresiko rendah sebanyak 191 responden (60,3%).
3. Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan jumlah anak dengan resiko tinggi sebanyak 166 responden (52,4 %) dan yang beresiko rendah sebanyak 151 responden (47,6 %).
4. Ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan perdarahan postpartum, dilihat dari nilai signifikan (*P Value*) sebesar 0,003 < 0,05 (α). Dari 126 responden yang mengalami perdarahan postpartum terdapat 44 (34,9 %) dengan jarak kelahiran beresiko tinggi.
5. Ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kejadian perdarahan

postpartum, dilihat dari nilai signifikan (*P Value*) sebesar $0,002 < 0,05$ (α). Dimana dari 166 responden yang mengalami perdarahan postpartum terdapat 55 (33,1 %) ibu dengan jumlah anak beresiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Rofiq. 2008. *Perdarahan Postpartum*. Available from: http://www.acog.org/acog_districts/dist8/jfpph.pdf. [Accessed 23 Maret 2015].
- Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Hauth, J.C., Gilstrap, L.C., Wenstrom, K.D., 2005. *Williams Obstetric*. 22th ed. USA: McGraw-Hill Companies.
- Depkes RI. 2012. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012. (Online). Tersedia : <http://www.depkes.go.id>. 13 Maret 2015
- Departemen Kesehatan RI. 2012. Survei Demografi Kesehatan Indonesia dan Angka Kematian Ibu. Dari <http://www.depkes.go.id> diakses pada Januari 2015.
- Faisal. 2008. *Patologi Kebidanan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Herlina. 2009. *Perdarahan Postpartum*. Available from: http://www.acog.org/acog_districts/dist8/jfpph.pdf. [Accessed 23 Maret 2015].
- Khan, K.S., Wojdyla, D., Say, L., Gu_Imezoglu, A.M., Look, P.V., 2006. WHO Analysis of Causes of Maternal Death: A Systematic Review. *Lancet*, 367: 1066-1074.
- Kemendes RI. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemendes RI
- Kurniati, Eni. 2009. *Hubungan Paritas dan Usia Ibu ersalin dengan Kejadian Perdaraha Postpartum di RSUP Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013*. From : http://digilib.unisayogya.ac.id/1255/1/NASKAH%20PUBLIKASI_GODHA.pdf . [Accessed 23 Maret 2015].
- Lubis. 2011. *Perdarahan Postpartum*. Available from: <http://www.resitory.usu.ac.id.pdf>. [Accessed 09 Juli 2015].
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Dan Penyakit Kandungan*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran ECG.
- Medical Record RS Muhammadiyah Palembang, 2013
- Miswarti. 2007. *Perdarahan Postpartum*. Available from: http://www.acog.org/acog_districts/dist8/jfpph.pdf. [Accessed 23 Maret 2015].
- Rachmaningtyas, A, 2013. Data SDKI 2012, Angka Kematian Ibu Melonjak. <http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak>, diakses 26 Maret 2015.
- Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. 2014.
- Sarwono, Prawirohardjo. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Stanford, J., 2009. *Post Partum Haemorrhage among Women Delivered At Mbeya Referral Hospital in 2008. The Dar-es-salaam Medical Students' Journal*. Available from: <http://www.ajol.info/index.php/dmsj/article/viewFile/61337/49499>. [Accessed 23 Maret 2015]
- Wiknjastro, H., 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.
- Widianti Yuliana Eka, Setyaningsih Atik. 2014. *Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarah Postpartum Primer Di Bps Hermin Sigit Ampel Boyolali* Jurnal Kebidanan, Vol. VI, No. 01, Juni 2014
- Yiadam, M.Y.A.B., 2010. *Postpartum Hemorrhage in Emergency Medicine*. Medscape Reference. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/796785-overview#showall>. [Accessed 20 Maret 2015].