

HUBUNGAN ANTARA BERAT BADAN LAHIR BAYI DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2013

Yona sari ⁽¹⁾, Wasy permatasari⁽²⁾

1. Dosen AKBID Abdurahman Palembang
Email : Yonaasari@gmail.com
2. Mahasiswi AKBID Abdurahman Palembang
Email : wasy.permatasari@yahoo.com

ABSTRACK

Postpartum haemorrhage is bleeding that exceeds 500 cc after the baby is born. One of the risk factors of Postpartum Bleeding is, baby birth weight and maternal parity where the greater the infant's birth weight the higher the incidence of postpartum hemorrhage. The purpose of this study was to determine the relationship between birth weight of infant and mother parity on the incidence of postpartum hemorrhage at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2013. This research used analytical quantitative research with correlation study approach. The population of this study were all maternal mothers at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2013 with 332 samples taken by random sampling with systematic random sampling technique. Data collection is done by documentation study, with insrumen used in the form of check list. The result of univariate analysis showed that there were respondents who experienced postpartum hemorrhage as much as 109 respondents with presentation level (32.8%) with abnormal birth weight as many as 141 respondents with presentation level (42.5%) and maternal parity at risk of 159 respondents with presenatation level (47.9%). While the result of bivariate analysis with chi-square statistic showed that there was a significant correlation between infant birth weight with the incidence of postpartum hemorrhage where p -value 0,038 and there was significant correlation between maternal parity with postpartum bleeding onset where p -value 0,030. Thus the initial hypothesis that there is a significant relationship between infant birth weight and maternal parity to the incidence of postpartum hemorrhage is statistically evident. So it is recommended to midwives and health workers for complete information about postpartum hemorrhage.

Keywords: *Postpartum haemorrhage, infant birth weight, parity of mother*

ABSTRAK

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 cc setelah bayi lahir. Salah satu faktor resiko Perdarahan Postpartum adalah, berat badan lahir bayi dan paritas ibu dimana semakin besar berat badan lahir bayi maka semakin tinggi angka kejadian perdarahan postpartum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi Dan Paritas Ibu Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013. Penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan pendekatan study kolerasi (correlation study). Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 dengan jumlah sampel 332 responden yang diambil secara random sampling dengan tehnik systematis random sampling. Pengambilan data dilakukan dengan studi dokumentasi, dengan insrumen yang digunakan berupa check list. Hasil analisa univariat didapatkan responden yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 109 responden dengan tingkat presentasi sebanyak (32,8%) dengan berat badan lahir bayi tidak normal sebanyak 141 responden dengan tingkat presentasi sebanyak (42,5%) dan paritas ibu bersalin yang beresiko sebanyak 159 responden dengan tingkat presenatasi sebanyak (47,9%). Sedangkan hasil analisa bivariat dengan statistic chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian perdarahan postpartum dimana p value 0,038 dan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejdian perdarahn postpartum dimana p value 0,030. Dengan demikian hipotesis awal yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan anatara berat badan lahir bayi dan paritas ibu terhadap kejadian perdarahan postpartum terbukti secara statistik. Sehingga disarankan kepada bidan dan tenaga kesehatan agar informasi yang lengkap tentang perdarahan postpartum.

Kata kunci : Perdarahan postpartum, berat badan lahir bayi, paritas ibu

PENDAHULUAN

Postpartum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Sebab-sebab perdarahan *postpartum* terbagi menjadi 2 yaitu : perdarahan *postpartum* skunder dan primer, penyebab perdarahan *postpartum* skunder adalah sebagai berikut : grande multipara, jarak persalinan kurang dari 2 tahun, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa. Sedangkan perdarahan *postpartum* primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, laserasi jalan lahir (Bobak, 2010).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), terdapat 600.000 ibu hamil dan bersalin meninggal setiap tahun diseluruh dunia. yang disebabkan oleh perdarahan sebesar 25%, penyebab tidak langsung 20%, infeksi 15%, aborsi yang tidak aman 13%, eklamsia 12%, penyulit persalinan 8% dan penyebab lain 7%. Di negara-negara maju Angka Kematian Ibu pertahun hanya 27 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara-negara yang sedang berkembang Angka Kematian Ibu (AKI) rata-rata dapat mencapai 480 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2010).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. yang di sebabkan oleh perdarahan (28%) eklamsia (24%) infeksi (11%). Depertemen kesehatan menargetkan angka kematian ibu pada tahun 2010 sekitar 226 orang dan pada tahun 2015 menjadi 102 orang pertahun. Untuk itu penurunan angka kematian ibu (AKI) harus berfokus pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi (90%) pada saat persalinan dan segera setelah persalinan.

Target pencapaian Millennium Development Goals (MDGs) Tahun 2015 dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan

di Indonesia. Dari target MDGs 102 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), pada tahun 2007 AKI telah mengalami penurunan dari 228 per 100.000 KH menjadi 118 per 100.000 KH. Sedangkan target AKB pada MDGs 23 per 1000 KH, pada tahun yang sama tercatat mengalami penurunan dari 34 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 KH. (data Dinkes provinsi kota Palembang).

Data dari Dinas Kesehatan provinsi Sumatera selatan, pada tahun 2012 di Sumatera Selatan, terdapat 149 ibu meninggal yang disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dalam kehamilan, partus lama dan lain lain.

Di Kota Palembang sendiri, data kematian ibu pada tahun 2012 mencapai 13 per 100.000 kelahiran hidup, beberapa faktor penyebab ibu meninggal saat melahirkan tersebut diantaranya adalah; Hipertensi, Infeksi, Komplikasi, abortus, partus lama, emboli dan lain-lain. (dinas kesehatan provinsi kota Palembang, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eni kurniati di PB RSUD kabumen pada tahun 2009 tentang hubungan umur dan paritas ibu dengan dengan kejadian perdarahan post partum, dari 1094 persalinan sebanyak 83 (7,85%) persalinan mengalami perdarahan *postpartum*.

Data yang didapatkan dari *medical record* Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang di dapatkan jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2011 sebanyak 2380 dengan jumlah kejadian perdarahan *postpartum* 83 orang (59,3%), pada tahun 2012 sebanyak 2025 dengan jumlah kejadian perdarahan *postpartum* 101 orang (73,3%), pada tahun 2013 sebanyak 1961 dengan kejadian perdarahan *postpartum* 109 orang (83,3%) (Propil Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2011-2013).

Berdasarkan dari uraian fonemena diatas, penulis melakukan penelitian dengan judul : Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RS. Muhammadiyah Palembang tahun 2013

TINJAUAN PUSTAKA

Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan yang melebihi 500 cc setelah bayi lahir. Pada praktiknya tidak perlu mengukur jumlah perdarahan sampai sebanyak itu sebab menghentikan perdarahan lebih dini akan memberikan prognosis lebih baik. Pada umumnya bila terdapat perdarahan yang lebih dari normal, apabila 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* diartikan sebagai keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Perdarahan *postpartum* adalah penyebab penting kehilangan darah serius yang paling sering dijumpai di bagian obstetrik (Suryaningsih, 2011).

Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan yang melebihi 500 cc setelah bayi lahir. Pada praktiknya tidak perlu mengukur jumlah perdarahan sampai sebanyak itu sebab menghentikan perdarahan lebih dini akan memberikan prognosis lebih baik. Pada umumnya bila terdapat perdarahan yang lebih dari normal, apabila 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* diartikan sebagai keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Perdarahan *postpartum* adalah penyebab penting kehilangan darah serius yang paling sering dijumpai di bagian obstetrik (Suryaningsih, 2011).

Menurut Manuaba (2010), Perdarahan *postpartum* dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Perdarahan *postpartum* primer (*early postpartum hemorrhage*) yang terjadi dalam waktu 24 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Penyebabnya adalah atonia uteri, retensio plasenta, trauma persalinan (rupture uteri

dan hematoma), gangguan pembekuan darah.

- b. Perdarahan *postpartum* sekunder (*late postpartum hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam dan 6 minggu setelah bayi lahir. Penyebabnya adalah plasenta rest dan tertinggalnya selaput ketuban, trauma persalinan (bekas *seksio sesarea* pembekuan darahnya terbuka), infeksi yang menimbulkan subinvolusi implantasi plasenta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan study korelasi (*correlation study*) hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (berat badan lahir bayi dan paritas ibu) dengan variabel dependen yaitu kejadian perdarahan *postpartum* (Notoatmodjo 2011).

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2011). Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013 yang berjumlah 1961.

Sampel

Sampel adalah sebagian besar yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo 2011). Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kejadian perdarahan *postpartum* yang ada di rumah sakit Muhammadiyah Palembang besar sampel yang di ambil berdasarkan populasi di atas dengan menggunakan rumus di bawah ini. Dapat dihitung dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n: besarnya sampel

N: jumlah populasi

d: tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

$$n = \frac{1961}{1+1961(0,05)^2}$$

$$n = \frac{1961}{1+1961(0,0025)}$$

$$n = \frac{1961}{5,9025}$$

$$n = 332 \text{ sampel}$$

Teknik yang akan digunakan dalam pengambilan sampel secara random sampling (*simple random sampling*) dengan memberi kesempatan yang sama pada setiap anggota populasi untuk menjadi anggota sampel dan diambil satu persatu sampel mencapai jumlah sampel yang dikehendaki atau ditentukan (332 sampel).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

a. Perdarahan Postpartum

Dalam penelitian ini dilakukan pada 332 responden dimana Perdarahan Postpartum dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Perdarahan (bila responden mengalami Perdarahan), dan tidak Perdarahan (bila tidak mengalami Perdarahan) Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian perdarahan postpartum dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi kejadian Perdarahan Postpartum di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Perdarahan Postpartum	Frekuensi	%
Ya	109	32.8%
Tidak	223	67.2%
Jumlah	332	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui dari 332 responden yang diteliti didapatkan yang mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 109 responden dengan tingkat perentase sebesar (32.8%), dan yang tidak mengalami perdarahan postpartum yaitu

sebanyak 223 responden dengan tingkat presentase sebesar (67.2 %).

b. Berat Badan Lahir Bayi

Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu Berat Badan Lahir Bayi yang dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu tidak normal (jika < 2500 dan > 4000 gram), normal (jika 2.500 – 4000 gram) Distribusi frekuensi Berdasarkan Berat badan Lahir Bayi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Berat badan lahir bayi	Frekuensi	%
Tidak Normal	141	42.5%
Normal	191	57.5%
Jumlah	332	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 332 responden yang diteliti menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi yang tidak normal yaitu sebanyak 141 responden dengan tingkat presentase sebesar (42.5%) dan berat badan lahir bayi yang normal yaitu sebanyak 191 responden dengan tingkat presentase sebesar (57.5%).

c. Paritas

Dalam penelitian ini dimana variabel Independen yaitu paritas dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu beresiko jika (jumlah anak >4) dan tidak beresiko (jumlah anak ≤4)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Paritas	Frekuensi	%
Beresiko	159	47.9%
Tidak beresiko	173	52.1%
Jumlah	332	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 332 responden yang diteliti menunjukkan bahwa paritas yang beresiko yaitu sebanyak 159 responden dengan tingkat presentase sebesar (47.9 %) dan responden paritas tidak beresiko yaitu sebanyak 173 responden dengan tingkat presentase sebesar (52.1 %)

Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel Independen dengan variabel dependen. penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistic *chi-square* dimana $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ dengan batas kemaknaan $p \text{ value} \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara kedua variable (keputusan Ho ditolak) dan $p \text{ value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel (keputusan Ho diterima)

a. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian Perdarahan Postprtum

Penelitian ini dilakukan pada 332 responden dimana variabel independen yaitu berat badan lahir bayi dihubungkan dengan variabel dependen yaitu perdarahan postpartum. Adapun hubungan antara kedua variabel tersebut dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Hubungan berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Berat Badan Lahir Bayi	Perdarahan postpartum				Jumlah		P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak normal	37	33.9	104	46.6	141	100	0,038
Normal	72	66.1	119	53.4	191	100	
Jumlah	109	100	223	100	332	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 332 responden yang diteliti menunjukkan bahwa variabel berat badan lahir bayi yang tidak normal dan tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 104 responden dan tingkat

presentase sebesar (46.6%) lebih banyak dari pada responden Berat Badan Lahir Bayi tidak normal dan mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 37 responden dengan tingkat presentase sebesar (46.6%). Variabel Berat Badan Lahir Bayi yang normal dan tidak mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 119 dan tingkat presentasi sebesar (53.4%) lebih banyak dari pada responden yang berat badan lahir bayi normal yang mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 72 responden dan tingkat presentasi sebesar (66.1%).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-square* menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,038$. Hal ini menunjukkan bahwa $0,038 < 0,05$ yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan perdarahan postpartum.

b. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Dalam penelitian ini dimana variabel independen yaitu paritas dihubungkan dengan variabel depeden yaitu perdarahan postpartum. adapun hubungan antara kedua variabel tersebut yaitu paritas dengan kejadian perdarahan postpartum dapat dilihat pada tabel

Tabel 5 Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2013

Paritas	Perdarahan Postpartum				Jumlah		P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko	62	56.9	97	43.5	159	47.9	0,030
Tidak Beresiko	47	43.1	126	56.5	173	52.1	
Jumlah	109	100	233	100	332	100	

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa 332 responden yang diteliti menunjukkan bahwa variabel paritas beresiko dan tidak mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 97 responden dan tingkat presentasi sebesar (43.5%), lebih banyak dari pada variabel paritas beresiko dan

mengalami perdarahan postpartum sebanyak 62 responden dan tingkat presentasi sebesar (56.9%). Adapun variabel paritas tidak beresiko dan dan tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 126 responden dan tingkat presentasi sebesar (56.5%), lebih banyak dari pada responden paritas tidak beresiko dan mengalami perdarahan postpartum sebanyak 47 responden dan tingkat presentasi sebesar (43.1%). Dari hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan hasil *p-value* = 0,030. Hal ini menunjukkan bahwa $0,030 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Berat badan lahir bayi dengan kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil penelitian di atas dari 332 responden didapatkan berat badan lahir bayi tidak normal (<2500 dan >4000 gram) sebanyak 141 responden dengan tingkat presentase sebesar 42,5% dan berat badan lahir bayi yang normal (5000 – 4000 gram) sebanyak 191 responden dengan tingkat presentase sebesar 57,5%.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden berat badan lahir bayi tidak normal (<2500 dan >4000 gram) lebih rendah dibandingkan dengan berat badan lahir bayi yang normal (2500 – 4000 gram).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kejadian perdarahan postpartum lebih banyak terjadi pada berat badan lahir bayi yang normal (2500 – 4000 gram), dibandingkan dengan kejadian perdarahan postpartum pada berat badan lahir bayi tidak normal (<2500 dan >4000 gram). Hal ini karena jika berat badan lahir bayi tersebut bisa menyebabkan perdarahan postpartum karena uterus merenggang berlebihan dan mengakibatkan lemahnya kontraksi sehingga dapat terjadinya perdarahan postpartum.

b. Paritas dengan kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil penelitian di atas dari 332 responden didapatkan paritas ibu beresiko (≥ 4 anak) sebanyak 157 responden dengan tingkat presentase sebesar 47,9% dan paritas ibu yang tidak beresiko (<4 anak) sebanyak 173 responden dengan tingkat presentase sebesar 52.1%.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden paritas ibu beresiko (≥ 4 anak) lebih rendah dibandingkan dengan paritas ibu tidak beresiko (<4 anak).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kejadian perdarahan postpartum lebih banyak terjadi pada paritas tidak beresiko (<4 anak), dibandingkan dengan kejadian perdarahan postpartum pada paritas ibu beresiko (≥ 4 anak). Hal ini karena jika paritas tersebut bisa menyebabkan perdarahan postpartum karena uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja efisien dalam semua kala persalinan. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastitasnya.

Analisa Bivariat

a. Hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian perdarahan postpartum

Pada penelitian ini didapatkan bahwa hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian perdarahan postpartum di dapatkan dari 332 responden yang diteliti menunjukkan bahwa variabel berat badan lahir bayi yang tidak normal dan tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 104 responden dan tingkat presentasi sebesar (46.6%) lebih banyak dari pada responden Berat Badan Lahir Bayi tidak normal dan mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 37 responden dengan tingkat presentasi sebesar (46.6%). Variabel Berat Badan Lahir Bayi yang normal dan tidak mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 119 dan tingkat presentasi sebesar (53.4%) lebih banyak dari pada responden yang berat badan lahir bayi normal yang mengalami

Perdarahan Postpartum sebanyak 72 responden dan tingkat presentasi sebesar (66.1%).

Hasil statistik diperoleh nilai uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0.038 yang lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun (2013).

Bearti secara hipotesis H_0 ditolak karena, berat badan lahir yang lebih dari normal atau yang dalam penelitian ini di sebut makrosomia dapat menyebabkan perdarah post partum karena uterus merenggang berlebihan dan mengakibatkan lemahnya kontraksi sehingga dapat terjadi perdarahan post partum. Kondisi ini karena uterus mengalami overdistensi sehingga mengalami hipotoni atau atonia uteri setelah persalinan

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh sofia supa (2012), mengenai hubungan antara Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian perdarahan postpartum di puskesmas Jagir Surabaya, bahwa ibu dengan bayi non makrosomia mayoritas tidak terjadi perdarahan post partum primer sebesar 89,50%, dibandingkan ibu dengan bayi makrosomia yang terjadi perdarahan post partum primer sebesar 62,50 %. Atonia uteri disebabkan oleh gangguan fungsi myometrium dan tonus otot yang sudah tidak berfungsi dengan baik sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta akibatnya terjadi perdarahan post partum (Oxorn, 2010).

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori Cuningham (2010) berat badan lahir yang lebih dari normal atau yang dalam penelitian ini di sebut makrosomia dapat menyebabkan perdarah post partum karena uterus merenggang berlebihan dan mengakibatkan lemahnya kontraksi sehingga dapat terjadi perdarahan post partum. Kondisi ini karena uterus mengalami overdistensi sehingga mengalami hipotoni atau atonia uteri setelah persalinan. Adapun beberapa keadaan overdistensi uterus juga dapat menyebabkan atonia uteri yaitu kehamilan ganda dan hidramion Atonia uteri

disebabkan oleh gangguan fungsi myometrium dan tonus otot yang sudah tidak berfungsi dengan baik sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta akibatnya terjadi perdarahan *postpartum*.

Adapun akibat lain dari makrosomia jika dibandingkan dengan panggul ibunya yaitu dapat menyebabkan trauma lahir pada bayi (perdarahan intrakranial dan distosia bahu) sedangkan pada ibu (rupture uteri, servik, vagina dan robekan jalan perineum) yang dapat pula menyebabkan perdarahan postpartum. Perbedaan sementara antara perdarahan akibat atonia uteri dan akibat laserasi ditegaskan berdasarkan kondisi uterus. Apabila perdarahan terus berlanjut walaupun uterus berkontraksi kuat, penyebab perdarahan kemungkinan besar adalah laserasi. Darah yang keluar berwarna merah segar juga mengisyaratkan adanya laserasi. Untuk memastikan penyebab perdarahan adalah laserasi maka harus dilakukan inspeksi yang cermat terhadap vagina, servik dan uterus (cuningham, 2010).

b. Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum

Pada hubungan ini didapatkan bahwa hubungan antara paritas ibu terhadap kejadian perdarahan postpartum didapatkan dari 332 responden yang diteliti menunjukkan bahwa variabel paritas beresiko dan tidak mengalami Perdarahan Postpartum sebanyak 97 responden dan tingkat presentasi sebesar (43.5%), lebih banyak dari pada variabel paritas beresiko dan mengalami perdarahan postpartum sebanyak 62 responden dan tingkat presentasi sebesar (56.9%). Adapun variabel paritas tidak beresiko dan dan tidak mengalami perdarahan postpartum sebanyak 126 responden dan tingkat presentasi sebesar (56.5%), lebih banyak dari pada responden paritas tidak beresiko dan mengalami perdarahan postpartum sebanyak 47 responden dan tingkat presentasi sebesar (43.1%).

Hasil statistik diperoleh nilai uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0.030 hal ini menunjukkan bahwa $0.030 < 0.05$ yang berarti

ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013.

Bearti secara hipotesis H_0 ditolak karena, Hal ini disebabkan pada ibu dengan paritas tinggi yang mengalami persalinan cenderung terjadi atonia uteri. Atonia uteri pada ibu dengan paritas tinggi terjadi karena kondisi miometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang akibatnya terjadi perdarahan postpartum

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh sofia supa (2012), mengenai hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di puskesmas Jagir Surabaya bahwa ibu dengan paritas primipara mayoritas tidak terjadi perdarahan post partum primer sebesar 90,55 %, dibandingkan dengan paritas multipara dan Grandemultipara yang terjadi perdarahan sebesar 24,29 %. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas maka semakin tinggi pula kejadian perdarahan post partum primer. Menurut teori yang dikemukakan oleh Harry Oxorn (2010) bahwa pada multiparitas kejadian perdarahan post partum primer semakin besar karena uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastisannya. Semakin elastis dan bertambah besar ukurannya maka kontraksi uterus akan semakin lemah sehingga kontraksi uterus akan semakin lemah dan terjadilah perdarahan. Kondisi inilah yang disebut sebagai atonia uteri dimana myometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga perdarahan akan terus berlangsung.

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori Saifuddin, (2011) Paritas adalah seorang wanita yang sudah pernah melahirkan bayi yang dapat hidup atau mati. Uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak

efisien dalam semua kala persalinan. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastisannya. Paritas tinggi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya perdarahan *postpartum*. Hal ini disebabkan pada ibu dengan paritas tinggi yang mengalami persalinan cenderung terjadi atonia uteri. Atonia uteri pada ibu dengan paritas tinggi terjadi karena kondisi miometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang akibatnya terjadi perdarahan postpartum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti tentang “Hubungan antara berat badan lahir bayi dan paritas ibu terhadap kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013”, dengan meneliti 2 variabel yaitu Berat badan lahir Bayi dan paritas ibu secara univariat dan bivariat yang dilakukan dengan 332 responden, maka dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 sebanyak 109 responden
2. Distribusi frekuensi Berat Badan lahir bayi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 yang tidak normal sebanyak 141 responden dan yang normal 191 responden
3. Distribusi frekuensi Paritas ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013 yang beresiko sebanyak 159 responden dan yang tidak beresiko 173 responden
4. Ada hubungan yang signifikan antara Berat Badan Lahir Bayi dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013, berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan $p\text{-value} = 0,038 < 0,05$
5. Ada hubungan yang signifikan antara Paritas ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2013, berdasarkan uji

statistik *chi-square* dengan *p-value* = 0,030
< 0,05

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, 2010. *Asuhan kebidanan patologi*. Jakarta : selemba medika
- Manuaba, 2010. *Ilmu kebidnan dan penyakit kandungan*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran ECG
- Prawiharjo Sarwono, 2010. *Ilmu kebidanan*. edisi IV. Cetakan ke III Jakarta:PT Bina Pustaka
- Rekam medik rumah sakit muhammadiyah Palembang tahun 2013
- Suryaningsih retno murti, dkk. 2011. *Asuhan kebidanan patologi*. Yogyakarta : pustaka pelajar