

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PERDARAHAN  
POSTPARTUM DI RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT DAERAH RADEN  
MATTAHER JAMBI**

**DORMINA**

**ABSTRAK**

Indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 40% – 60%, toksemia gravidarum 20% - 30% dan infeksi 20% – 30%. Kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi bila dibandingkan dengan Negara – Negara ASEAN lainnya. Berdasarkan data SDKI tahun 2014 – 2015, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan postpartum adalah sebab penting kematian ibu, seperempat kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan (perdarahan postpartum, placenta previa, solutio plasenta, kehamilan ektopik, abortus, dan ruptura uteri) disebabkan oleh perdarahan postpartum. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi kasus kontrol (*Case Control*), penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum. Pemilihan desain penelitian kasus kontrol didasarkan karena membandingkan derajat pemaparan antara kasus dan kontrol sehingga dapat diketahui ada tidaknya pengaruh, paritas, jarak kehamilan, status gizi dengan terjadinya perdarahan postpartum. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 126 responden sebanyak 63 (50%) responden dengan perdarahan postpartum, responden multipara sebanyak (57,9%), jarak kehamilan  $\leq 1$  tahun dan  $> 2$  tahun sebanyak (59,5%), dan IMT tidak normal atau IMT normal, tanpa mengikuti pertambahan BB yang direkomendasikan sebanyak (59,5%). Berdasarkan uji statistik dari variabel independen mempunyai hubungan yang bermakna dengan variabel dependen. Melihat fenomena diatas seberapa besar masalah perdarahan postpartum di RSD Raden MattaHER Jambi pihak rumah sakit agar dapat menyusun langkah – langkah perencanaan dalam penatalaksanaan persalinan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum pada ibu bersalin, dan dapat menegakkan asuhan keperawatan terutama pada kasus perdarahan postpartum.

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan dilakukan dengan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan keluarga melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Derajat kesehatan ibu dan anak sebagai kelompok penduduk yang rawan dan strategis. Oleh karena itu perlu diupayakan penurunan tingkat kematian ibu maternal dan angka kematian bayi secara bermakna (Depkes RI, 2013:1).

Indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 40% – 60%, toksemia gravidarum 20% - 30% dan infeksi 20% – 30%. Kematian ini umumnya dapat dicegah bila komplikasi kehamilan tersebut dan keadaan risiko tinggi lainnya dapat di deteksi sejak dini, kemudian mendapat penanganan yang adekuat (Azwar, 2013:39).

Kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi bila dibandingkan dengan Negara – Negara ASEAN lainnya. Pada tahun 1994 (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 390 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI tersebut sangat lambat, yaitu menjadi 334 per 100.000 pada tahun 1997 (SDKI) dan 307 per 100.000

kelahiran hidup (SDKI 2012 – 2013), sementara pada tahun 2010 ditargetkan menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup (Azwar, 2013:33).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jambi tahun 2003 sebanyak 215,8 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2004 sebesar 215,8 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2005 sebesar 220 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2006 sebesar 215 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jambi, 2015:28). Angka ini diharapkan akan menurun, dengan adanya upaya perbaikan dan peningkatan pelayanan antenatal serta pertolongan persalinan ibu hamil oleh tenaga kesehatan dan semakin mantapnya penerimaan konsep norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Depkes RI, 2012:7).

Kehamilan dan melahirkan menimbulkan risiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan; dan 15% dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang atau yang mengancam jiwa. WHO memperkirakan bahwa dalam tahun 1995 hampir 515.000 ibu hamil meninggal karena komplikasi kehamilan dan

melahirkan. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang, karena sering perempuan kurang mendapat akses terhadap perawatan penyelamatan hidup (*life-saving care*). Di negara berkembang, perempuan cenderung lebih mendapat perawatan kebidanan yang seharusnya diterima selama persalinan atau pasca persalinan. Nyatanya, lebih dari separuh jumlah seluruh kematian ibu terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak mengeluarkan darah (Wiknjastro, 2012:1).

Menurut Dhaneswari, perdarahan pasca persalinan adalah sebab penting kematian ibu, seperempat kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan (perdarahan pasca persalinan, placenta previa, solutio plasenta, kehamilan ektopik, abortus, dan ruptura uteri) disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan. Selain itu, pada keadaan dimana perdarahan pasca persalinan tidak mengakibatkan kematian, kejadian ini sangat mempengaruhi morbiditas nifas karena anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh (<http://fkunsri.wordpress.com/2014/07/25>).

Berdasarkan data dari Ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Jambi

jumlah ibu yang mengalami perdarahan postpartum tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.1

Jumlah Ibu Yang Mengalami Perdarahan Postpartum Tahun 2013 – 2015

No	Tahun	Perdarahan post Partum	Jumlah Persalinan	%
1	2013	21	602	3,4%
2	2014	73	746	9,8%
3	2015	124	1044	11,9%

Sumber : Rumah Sakit Daerah Raden Mattaheer Jambi, 2015

Hasil penelitian Suranti (2000), dengan jumlah sampel berjumlah 256. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan bermakna antara perdarahan pasca persalinan dengan lama waktu memutuskan merujuk sampai mendapat pertolongan dengan mempertimbangkan sosial ekonomi, pendidikan, jarak kelahiran dan transfusi darah. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lama waktu memutuskan merujuk sampai mendapat pertolongan dan tranfusi darah merupakan tindakan yang penting pada ibu yang mengalami perdarahan, sebelum kondisi ibu menjadi gawat.

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam memelihara kehamilan dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan keluarga dalam masa kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Tanggung jawab perawat terhadap wanita yang sedang bersalin adalah menjawab pertanyaan – pertanyaannya atau berupaya mencari jawaban untuknya, memberi dukungan pada klien atau keluarganya atau orang terdekat klien, merawat klien dan menjadi penasihatnya. Selain itu juga perawat bertanggung jawab dalam mencegah terjadinya perdarahan postpartum dengan perawatan selama persalinan (Bobak, 2005:305).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, data yang diperoleh dari Ruang Kebidanan Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi pada bulan November Tahun 2012 dari 93 ibu postpartum terdapat 13 ibu yang mengalami perdarahan postpartum. Berdasarkan 10 kasus terbesar yang ada di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi pada bulan November perdarahan postpartum menduduki peringkat ke 2, Berdasarkan uraian diatas dan peran perawat tersebut maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya

perdarahan postpartum di Ruang Kebidanan RSD Raden Mattaher Jambi.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain studi kasus kontrol (*Case Control*), penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum. Pemilihan desain penelitian kasus kontrol didasarkan karena membandingkan derajat pemaparan antara kasus dan kontrol sehingga dapat diketahui ada tidaknya pengaruh paritas, jarak kehamilan, status gizi dengan terjadinya perdarahan postpartum primer di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi.

Data penelitian ini diperoleh di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi dan dilakukan kerumah – rumah responden yang mengalami perdarahan postpartum (kasus) dan responden dengan persalinan normal (kontrol). Data penelitian ini dari tanggal 10 Agustus s.d tanggal 28 September 2015.

#### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, penyebab perdarahan postpartum yang disebabkan oleh faktor medis dapat di tampilkan pada tabel sebagai berikut:

Table 4.1  
Gambaran Karakteristik Penyebab Perdarahan Postpartum di RSD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015

No	Penyebab Perdarahan Postpartum	Jumlah	%
1	Atonia Uteri	13	21,0
2	Retensio Plasenta	38	60,0
3	Kerusakan Jalan Lahir	9	14,0
4	Inversio Uteri	3	5,0
Total		63	100,0

**Hasil Analisis Univariat**

Hasil analisis univariat bertujuan untuk mengetahui frekuensi masing – masing variabel yang diteliti. Adapun variabel yang diteliti antara lain paritas, jarak kehamilan, status gizi.

**Paritas**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi responden menurut paritas sebagai berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas Di RSD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015

No	Paritas	Jumlah	%
1	Multipara	73	57,9
2	Primipara	53	42,1
Total		126	100,0

Sumber : Data primer, 2015

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 126 responden dengan perdarahan postpartum sebagian besar adalah Multipara yaitu sebanyak 73 (57,9%)

**Jarak Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi responden menurut jarak kehamilan sebagai berikut :

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jarak Kehamilan Di RSD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015

No	Jarak Kehamilan	Jumlah	%
1	Berisiko	75	59,5
2	Tidak Berisiko	51	40,5
Total		126	100,0

Sumber : Data primer, 2015

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 126 responden dengan perdarahan postpartum sebanyak 75 (59,5%) dengan jarak kehamilan  $\leq 1$  tahun dan  $> 2$  tahun.

**Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi responden menurut status gizi sebagai berikut :

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Gizi Di RSD Raden Mattaher Jambi Tahun 2015

No	Status Gizi	Jumlah	%
1	Berisiko	75	59,5
2	Tidak Berisiko	51	40,5
Total		126	100,0

Sumber : Data primer, 2015

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 126 responden dengan perdarahan postpartum sebanyak 75 (59,5%) dengan IMT tidak normal atau IMT normal, tanpa mengikuti penambahan BB yang direkomendasikan.

## PEMBAHASAN

### Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Postpartum

#### 1. Hubungan Paritas dengan Perdarahan Postpartum

Paritas merupakan jumlah anak yang telah dilahirkan oleh ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum, hasil penelitian terlihat dari 63 ibu yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 42 (71,2%) adalah multipara dan sebanyak 17 (28,8%) adalah primipara. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang

multipara memiliki peluang 3,125 kali mengalami perdarahan postpartum dibandingkan responden yang primipara.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Dhaneswari (2007), ibu – ibu yang dengan kehamilan lebih dari 1 kali atau yang termasuk multipara mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan pascapersalinan dibandingkan dengan ibu – ibu yang termasuk golongan primipara. Hal ini dikarenakan pada multipara, fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan pascapersalinan menjadi lebih besar

#### Hubungan Jarak Kehamilan dengan Perdarahan Postpartum

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan perdarahan postpartum, hasil penelitian terlihat dari 63 ibu yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 44 (69,8%) ibu dengan jarak kehamilan  $\leq 1$  tahun dan  $> 2$  tahun dan sebanyak 19 (30,2%) ibu dengan jarak kehamilan  $> 1 - 2$  tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan jarak kehamilan  $\leq 1$  tahun dan  $> 2$  tahun memiliki peluang 2,390 kali mengalami perdarahan postpartum

dibandingkan dengan responden dengan jarak kehamilan >1–2 tahun.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Supriyadi (2005), yang menyatakan bahwa jarak kehamilan terlalu dekat maupun jauh bisa membahayakan ibu dan janin. Idealnya, tak kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan. Bila jarak kehamilan terlalu pendek atau kurang dari 9 bulan akan sangat berbahaya, karena organ – organ reproduksi belum kembali ke kondisi semula. Selain, kondisi energi ibu juga belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya.

Dengan bermaknanya antara jarak kehamilan dengan terjadinya perdarahan postpartum maka dapat disimpulkan, bahwa ibu dengan jarak kehamilan yang berisiko terhadap terjadinya perdarahan postpartum sebaiknya rutin melakukan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan.

### **Hubungan Status Gizi dengan Perdarahan Postpartum**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan perdarahan postpartum, hasil penelitian terlihat dari 63 ibu yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 46 (73,0%) ibu dengan IMT tidak normal atau IMT normal, tanpa mengikuti penambahan

BB yang direkomendasikan dan sebanyak 17 (27,0%) ibu dengan IMT tidak normal atau IMT normal, mengikuti penambahan BB yang direkomendasikan. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan status gizi yang IMT tidak normal atau IMT normal, tanpa mengikuti penambahan BB yang direkomendasikan memiliki peluang 3,172 kali mengalami perdarahan postpartum dibandingkan responden dengan IMT tidak normal atau IMT normal mengikuti penambahan BB yang direkomendasikan.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Zulhaida (2003), yang menyatakan bahwa gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan.

Dengan bermaknanya antara status gizi dengan terjadinya perdarahan postpartum, maka seorang ibu yang hamil harus memperhatikan status gizinya, karena status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang

sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum pada ibu bersalin, maka perlu upaya mempertahankan kondisi gizi yang baik pada ibu hamil. Upaya yang dilakukan berupa pengaturan konsumsi makanan, pemantauan penambahan berat badan, pemeriksaan kadar Hb, dan pengukuran LILA sebelum atau saat hamil.

### KESIMPULAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan hasil penelitian, dapat diambil beberapa kesimpulan mengenai hubungan beberapa faktor dengan perdarahan postpartum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2015.

1. Dari hasil uji statistik diketahui dari 126 (100%) responden sebanyak 63 (50%) responden dengan perdarahan postpartum, multipara sebanyak (57,9%), jarak kehamilan  $\leq 1$  tahun dan  $> 2$  tahun sebanyak (59,5%), dan IMT tidak normal dan IMT normal, tanpa mengikuti pertambahan BB yang direkomendasikan sebanyak (59,5%).
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan terjadinya perdarahan

postpartum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi dengan risiko kejadian 3,125 kali.

### SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi

Sebagai masukan bagi Rumah Sakit tentang faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum di RSD Raden Mattaher Jambi, sehingga pihak rumah sakit dapat menyusun langkah – langkah perencanaan dalam penatalaksanaan persalinan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum pada ibu bersalin.

2. Bagi Keperawatan

Dapat sebagai bahan masukan bagi perawat dalam menegakkan asuhan keperawatan terutama pada kasus perdarahan postpartum tentang faktor – faktor yang mempengaruhinya.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman (2004). *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta. EGC.
- Amiruddin. *Faktor Risiko Kejadian Partus Lama Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2006*. (08/01/2015).  
<http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2015/05/31/faktor-risiko-partus-lama-di-rsia-siti-fatimah-makassar/>
- Amiruddin. *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil (Jurnal Medika Unhas)*. (12/01/2015).  
<http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2015/05/24/studi-kasus-kontrol-anemia-ibu-hamil-jurnal-medika-unhas/>
- Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia*. 2004,58–62. (08/01/2015)  
[http://www.undp.or.id/pubs/imdg2004/BI/IndonesiaMDG\\_BI\\_Goal5.pdf](http://www.undp.or.id/pubs/imdg2004/BI/IndonesiaMDG_BI_Goal5.pdf)
- Arikunto, Suharsimi (1997). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Widya Karya.
- Bobak at all (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC.
- Cunningham et al (2006). *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta. EGC.
- Chalik, TMA (1998). *Hemoragi utama obstetri & ginekologi*. Jakarta. Widya Medika.
- Dhaneswari, dkk. *Perdarahan Pasca Persalinan Part 1*. (08/01/2015).  
<http://fkunsri.wordpress.com/2015/07/25/perdarahan-pasca-persalinan-part-1/>
- Dhaneswari, dkk. *Perdarahan Pasca Persalinan Part 2*. (08/01/2015).
- <http://fkunsri.wordpress.com/2015/08/01/perdarahan-pasca-persalinan-part-2/>
- Farrer, Helen (2001). *Perawatan Maternitas Edisi 2*. Jakarta. EGC.
- Friedman et al (1998). *Seri Skema Diagnosis Dan Penatalaksanaan Obstetri Edisi Kedua*. Jakarta. Binarupa Aksara.
- Hikmah, Siti (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Secara Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi*. Jambi. STIKES Harapan Ibu Jambi.
- Liewellyn-Jones, Derek (2002). *Dasar – Dasar Obstetri Dan Ginekologi Edisi 6*. Jakarta Hipokrates.
- Mochtar, Rustam (1998). *Synopsis Obstetri Edisi 2*. Jakarta. EGC