

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum tempat penelitian

Kabupaten Gunungkidul adalah salah satu kabupaten di Yogyakarta. Terdapat 18 kecamatan yang berada di Gunungkidul. Lokasi penelitian ini adalah di RSUD Wonosari, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Gunungkidul. Terdapat banyak pelayanan yang disediakan pihak rumah sakit, salah satu pelayanannya adalah persalinan. Jumlah persalinan setiap tahun adalah lebih dari 1000 persalinan. Dalam penelitian ini peneliti mengambil penelitian di ruang persalinan dan ruang rekam medis. Berdasarkan data penelitian dari 1689 ibu bersalin di RSUD Wonosari tahun 2018, dilakukan pemilihan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dan diperoleh subjek penelitian sebanyak 112 ibu bersalin. Dari 112 ibu bersalin tersebut, sebanyak 13 ibu (11,6%) mengalami perdarahan *postpartum* primer di RSUD Wonosari dari 1 Januari - 31 Desember 2018.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian berfungsi menggambarkan (deskriptif) karakteristik ibu bersalin di RSUD Wonosari tahun 2018. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui proporsi setiap karakteristik tertentu dan dapat disajikan perhitungan tersebut ke dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	PPP			
	Ya	%	Tidak	%
Usia				
a. Usia berisiko	3	15,8	16	84,2
b. Usia tidak berisiko	10	10,8	83	89,2
Status pekerjaan ibu				
a. Bekerja	1	4,8	20	95,2
b. Tidak bekerja	12	13,2	79	86,8
Jarak persalinan				
a. < 2th	9	18,4	40	81,6
b. > 2th	4	6,3	59	93,7

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah subjek penelitian adalah 112 orang. Dari 112 ibu bersalin di RSUD Wonosari tahun 2018, subjek dengan usia ibu yang dominan adalah usia yang tidak berisiko, dengan perdarahan *postpartum* primer pada ibu dengan usia berisiko sebanyak 3 sedangkan pada ibu dengan usia tidak berisiko sebanyak 10 subjek. Begitupula dengan status pekerjaan ibu yang paling banyak adalah ibu yang tidak bekerja, dengan kejadian perdarahan *postpartum* primer pada ibu yang bekerja sebanyak 1 subjek sedangkan pada ibu yang tidak bekerja adalah 12 subjek. Sedangkan untuk jarak persalinan terbanyak adalah jarak persalinan yang >2th, dengan kejadian perdarahan *postpartum* pada ibu dengan jarak persalinan <2 th sebanyak 9 sedang pada ibu dengan jarak persalinan >2 th sebanyak 4 subjek.

3. Distribusi Paritas Subjek Penelitian

Tabel 5. Distribusi Paritas Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi (n)	PPP		Persentase (%)
		Ya	Tidak	
Paritas				
a. Paritas berisiko	46	9	37	41,1
b. Paritas tidak berisiko	66	4	62	58,9
Jumlah	112			100

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan dari 112 ibu bersalin di RSUD Wonosari tahun 2018, subjek dengan paritas tidak berisiko adalah lebih dominan dari pada subjek penelitian dengan paritas berisiko. Pada subjek dengan paritas berisiko yang mengalami perdarahan *postpartum* primer sebanyak 9 subjek dan untuk paritas yang tidak berisiko tetapi mengalami perdarahan *postpartum* primer sebanyak 4 subjek.

4. Hubungan paritas ibu dengan perdarahan *postpartum* primer di RSUD Wonosari tahun 2018

Tabel 6. Analiaisis Hubungan Paritas dengan Perdarahan *Postpartum* Primer

Variabel	PPP				Total		X ²	p-value
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Paritas								
a. Paritas berisiko	9	19,6	37	80,4	48	100	3,592	0,028
b. Paritas tidak berisiko	4	6,1	62	93,9	66	100		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas berisiko berhubungan dengan perdarahan *postpartum* primer dilihat dari hasil pengujian dengan analisis *chi square* yang menunjukkan bahwa kejadian perdarahan *postpartum* primer lebih sering terjadi pada ibu dengan paritas berisiko dari pada ibu dengan paritas yang tidak berisiko.

Hasil pengujian lebih lanjut dari analisis *chi square* yakni dengan koreksi kontinuitas didapatkan hasil X² sebesar 3,592 dan p < 0,05 yaitu sebesar 0,028. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H₀ ditolak dan H_a diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan

antara paritas dengan perdarahan *postpartum* primer di RSUD Wonosari tahun 2018.

Selanjutnya peneliti mencari keeratan hubungan antara paritas dengan perdarahan *postpartum* primer. Nilai koefisien kontingensi yang didapatkan adalah 0,203. Nilai tersebut berada pada rentang tingkat keeratan hubungannya rendah karena berada pada rentang nilai 0,2-0,3999.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 112 sampel penelitian, karakteristik subjek penelitian menunjukkan sebagian besar subjek memiliki usia yang tidak berisiko, status pekerjaan tidak bekerja dan jarak persalinan >2 tahun.

Hasil analisis potong lintang mengenai kejadian perdarahan *postpartum* primer dengan paritas menunjukkan bahwa perdarahan terjadi sebagian besar pada paritas yang berisiko. Hal ini sesuai dengan teori Mc. Charty dan Maine mengenai kematian dan kesakitan yang menyatakan bahwa paritas merupakan salah satu penyebab dari perdarahan *postpartum* primer.

Dari hasil analisis dua variabel yaitu paritas dengan perdarahan *postpartum* primer menunjukkan nilai yaitu sebesar 0,028. Dari uji statistik dapat disimpulkan hubungan antara dua variabel dalam penelitian bermakna atau tidak. Dikatakan bermakna apabila nilai *p-value* <0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan

kejadian perdarahan *postpartum* primer. Ibu dengan paritas berisiko yaitu paritas 1 dan >3 lebih memungkinkan mengalami perdarahan *postpartum* primer daripada ibu dengan paritas 2-3.

Analisis lebih lanjut menggunakan koefisien kontingensi untuk mengetahui keeratan hubungan antara paritas dengan perdarahan *postpartum* didapatkan hasil sebesar 0,203. Tingkat keeratan hubungan tersebut adalah rendah karena nilai tersebut berada pada rentang nilai 0,2-0,3999.

Hasil penelitian ini sesuai teori menurut Manuaba yang mengatakan bahwa paritas satu, ketidaksiapan ibu menjadi salah satu faktor ketidakmampuan ibu dalam menghadapi persalinan serta komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan ataupun nifas. Menurut Boyle, pada paritas yang lebih dari tiga, sel otot menjadi kurang mampu berkontraksi dan beretraksi secara efisien sehingga dapat menyebabkan atonia uteri. Selain itu, bertambahnya paritas menyebabkan uterus bekerja kurang efisien dalam setiap kala.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Wardani (2017) yang melakukan penelitian di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Hasil penelitian Wardani menyatakan bahwa ibu bersalin dengan paritas berisiko yaitu 1 dan >3 memiliki risiko 4,264 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum* primer dibandingkan paritas 2-3.⁷

Penelitian lain yang sejalan antara lain adalah hasil penelitian Megasari (2013) yang melakukan penelitian di RSUD Arifin Achmad

Propinsi Riau menyatakan bahwa paritas ibu yang >3 lebih berisiko 9 kali terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan dari pada ibu dengan paritas 2-3. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan pada serabut otot di uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta. Risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan akan meningkat setelah persalinan ketiga atau lebih yang mengakibatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.^{8,26}

Setiap kehamilan rahim mengalami pembesaran, terjadi peregangan otot-otot rahim. Akibat regangan tersebut elastisitas otot-otot rahim tidak kembali seperti sebelum hamil setelah persalinan. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan perdarahan *postpartum*.^{1,9}

Hal ini sesuai dengan teori multiparitas yang merupakan faktor predisposisi perdarahan karena myometrium sudah banyak terdapat jaringan ikat yang menyebabkan kekuatan dinding uterus menjadi kurang sehingga regangan lebih mudah menimbulkan robekan.^{1,10}

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Friyadini yang melakukan penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p =$

0,953 yaitu $p > \alpha$ ($\alpha=0.05$). Penelitian lain, yaitu penelitian oleh Sari yang melakukan penelitian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta juga menyatakan bahwa hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,288$ yaitu $p > \alpha$ ($\alpha=0.05$) sehingga dapat dikatakan bahwa paritas tidak berhubungan dengan perdarahan *postpartum* primer. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perdarahan *postpartum* primer pada 4 ibu bersalin dengan paritas tidak berisiko menunjukkan bahwa kemungkinan ada faktor lain yang dimiliki oleh ibu yang dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* primer. Namun faktor tersebut tidak diketahui karena tidak diteliti oleh peneliti.