

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu atau *maternal death* menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya.¹ Hal ini menjadi isu global yang merupakan masalah utama di seluruh negara termasuk Asia yang menempati posisi tertinggi dengan Indonesia peringkat ke-3, yaitu 190 per 100 ribu kelahiran setelah Timor Leste 270 per 100 ribu kelahiran dan Myanmar 200 per 100 ribu kelahiran.²

Angka kematian ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) nomor lima. MDGs menargetkan bahwa setiap negara yang telah menyepakati MDGs harus berhasil mengurangi $\frac{3}{4}$ risiko jumlah kematian ibu. Oleh karena itu, Indonesia harus berhasil menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Indonesia terancam gagal memenuhi target MDGs tahun 2015. Sustainable Development Goals (SDG's) juga menetapkan target angka kematian ibu yang diterapkan di seluruh negara,

yaitu 70 per 100 ribu kelahiran. Menurut WHO tahun 2015, setiap tahun terdapat 14 juta ibu atau 11,4 % menderita *Hemorrhagic Postpartum*.²

Perdarahan *postpartum* menduduki peringkat pertama dalam menyumbangkan angka kematian ibu di dunia, yaitu sebesar 35 %. Trias tertinggi penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30,3%), preeklampsia / eklampsia (27,1%), dan infeksi (7,3%).³

Data menunjukkan bahwa AKI di Indonesia berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 (359 per 100.000 kelahiran hidup) mengalami peningkatan dibandingkan SDKI tahun 2007 (228 per 100.000 kelahiran hidup). Angka tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi isu nasional untuk segera di tangani agar dapat mendekati angka terhadap target yang harus dicapai.^{1,4} Profil kesehatan Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model *Average Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu. Dari ketiga model tersebut, Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup.⁵

Profil kesehatan Indonesia tahun 2014 menyebutkan terdapat lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu

di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi.⁶

Profil Kesehatan DIY tahun 2018 mencatat angka kematian ibu tahun 2017 mengalami peningkatan sehingga masih adanya gap antara target dan capaian angka kematian ibu di Kota Yogyakarta. Target angka kematian ibu di Kota Yogyakarta Tahun 2017 target sebesar kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan capaian sebesar 104 per 100.000 kelahiran hidup.⁷ Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2018 di kabupaten Gunungkidul menempati urutan ke 2 dan dalam tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan adalah karena perdarahan (11), hipertensi dalam kehamilan (6), TBC (4), jantung (4), kanker (3), hipertiroid (2), sepsis, asma, syok, emboli, aspirasi, dan gagal ginjal masing-masing 1 kasus.¹ Menurut data Dinas kesehatan DIY 2018, perdarahan *postpartum* menjadi faktor utama penyebab terjadinya kasus kematian ibu di DIY tahun 2018 sebesar 44% diikuti hipertensi sebesar 24% , dan TBC sebesar 16%.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya perdarahan *postpartum*. Hasil penelitian Darmin *et al* (2013) menunjukkan adanya peningkatan besar risiko pada tiga variabel penyebab perdarahan *postpartum* yaitu: umur, paritas dan riwayat persalinan. Jika faktor risiko pada ibu semakin banyak maka akan semakin meningkat pula kejadian perdarahan *postpartum* khususnya yang menyangkut faktor paritas, usia dan riwayat obstetri. Faktor paritas dan kadar Hb pada ibu bersalin

merupakan faktor yang paling potensial dalam kejadian perdarahan postpartum, hal ini terjadi karena pada wanita dengan paritas tinggi telah mengalami penurunan fungsi alat reproduksi sedangkan pada wanita dengan kadar Hb kurang dari 11 g/dL akan menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lemah saat persalinan. Al Zirqi (2008) juga menyatakan faktor paritas berpengaruh dalam kejadian perdarahan postpartum.⁸ Penelitian Putri *et al* (2014) menyebutkan ibu dengan paritas multigravida atau grandemultipara mempunyai risiko mengalami kejadian *haemorrhagic postpartum* 0,51 kali dibanding ibu dengan paritas primipara dan secara statistik bermakna (OR=0,51; *pvalue*=0,047). Hal ini karena semakin sering ibu melahirkan maka fungsi reproduksi mengalami penurunan, otot uterus terlalu regang dan kurang dapat berkontraksi dengan normal sehingga kemungkinan terjadi perdarahan *postpartum* primer lebih besar.⁹ Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Saadah *et al* (2016) yang menyatakan bahwa ibu dengan paritas 1 dan > 4 memiliki risiko untuk mengalami perdarahan pasca persalinan 0.18 kali lebih rendah dari pada ibu dengan paritas 2-4, (b= 0.18; CI 95%= -0.95 hingga 1.32; p= 0.754). Hal ini menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara paritas 1 dan >4 dengan kejadian perdarahan *postpartum*.¹⁰

Menurut penelitian Darwin *et al* (2013) menunjukkan bahwa umur di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko mengalami perdarahan *postpartum* 3,1 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur 20 sampai 25 tahun.⁸ Umur paling aman bagi seorang wanita

untuk hamil dan melahirkan adalah umur antara 20 – 35 tahun, karena mereka berada dalam masa reproduksi sehat. Kematian maternal pada ibu yang hamil dan melahirkan pada umur < 20 tahun dan umur > 35 tahun akan meningkat secara bermakna, karena mereka terpapar pada komplikasi baik medis maupun obstetrik yang dapat membahayakan jiwa ibu, sehingga umur berpengaruh sebagai penyebab perdarahan *postpartum*. Hal ini juga tidak sesuai dengan penelitian Saadah *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki usia < 20 atau = 35 tahun memiliki risiko lebih rendah 0.18 kali dibandingkan ibu yang berusia 20–35 tahun (b= 0.18; CI 95%= -1.01 hingga 1.26; p= 0.082). Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat pengaruh antara usia ibu dengan perdarahan *postpartum*.¹⁰

Berdasarkan permasalahan yang sudah di uraikan di atas, masih banyak sekali kejadian perdarahan *postpartum* yang menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas khususnya di daerah Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu di wilayah Kabupaten Gunungkidul. Terdapat beberapa macam faktor penyebab terjadinya perdarahan *postpartum* dalam beberapa penelitian masih menimbulkan perbedaan hasil. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di wilayah Kabupaten Gunungkidul

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan teori, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan *postpartum*. Akan tetapi, telah ditemukan beberapa penelitian yang menunjukkan hasil kebermaknaan yang berbeda antara faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum*. Selain itu, menurut data yang di dapatkan dari salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Gunungkidul yaitu RSUD Wonosari menunjukkan bahwa kasus kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Wonosari mengalami peningkatan dengan rincian pada tahun 2017 sebesar 43 kasus per 1651 persalinan (2,6%) , pada tahun 2018 meningkat menjadi sebesar 51 kasus per 1749 persalinan (3%), dan pada Januari - 19 Oktober tahun 2019 mengalami peningkatan kembali sebesar 52 kasus per 1267 persalinan (4,1%). Peningkatan yang terjadi sebanyak 1,1% dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan antara umur, paritas, anemia, riwayat obstetri, berat badan lahir, jumlah buah kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di wilayah Kabupaten Gunungkidul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara umur, paritas, anemia, riwayat obstetri, berat badan lahir, jumlah buah kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di wilayah Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi subjek berdasarkan golongan umur, paritas, anemia, riwayat obstetri, berat badan lahir, jumlah buah kehamilan.
- b. Mengetahui *odds ratio* umur, paritas, anemia, riwayat obstetri, berat badan lahir, jumlah buah kehamilan terhadap kejadian perdarahan *postpartum*.
- c. Mengetahui faktor paling berhubungan dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada di ruang lingkup pelaksanaan pelayanan ibu dan anak. Pelaksanaan pelayanan ibu dan anak yang dibahas dalam penelitian ini berkaitan dengan penanganan deteksi dini ibu hamil, bersalin, nifas dengan masalah potensial perdarahan *postpartum* dalam upaya pencegahan perdarahan *postpartum*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan bukti empiris untuk menjadi referensi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, terutama mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan *postpartum*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya perdarahan *postpartum*. Sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam membuat kebijakan kesehatan guna upaya preventif dan promotif untuk mengurangi angka kejadian perdarahan *postpartum*.

b. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam peningkatan mutu pelayanan bidan mengenai antisipasi bidan, deteksi dini dan tindakan preventif dalam penapisan ibu hamil, bersalin dengan masalah potensial perdarahan *postpartum* dalam upaya pencegahan perdarahan *postpartum*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi berupa informasi sebagai bahan penelitian lebih lanjut serta menjadi sumber tambahan supaya mampu melakukan penelitian yang lebih baik dari segala aspek

F. Keaslian Penelitian

- a. Putri Noorrizky Fijriah dkk (2014) dengan judul penelitian “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Haemorrhagic Postpartum di Rumah Bersalin Wijaya Kusuma” dilakukan menggunakan desain *Cross-Sectional*. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik Rumah Bersalin (RB)

Wijaya Kusuma Serpong. Variabel independen pada penelitian ini adalah umur, paritas, atonia uteri, retensio plasenta, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah *haemorrhagic postpartum*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara usia (OR=4,72; *pvalue*=0,001), paritas (OR=0,51; *pvalue*=0,047), atonia uteri (OR=3,77; *p-value*=0,001), dan retensio plasenta (OR=4.43; *p-value*=0,000) terhadap kejadian perdarahan *postpartum*. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian *haemoragic postpartum* dengan pendidikan dan pekerjaan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada populasi dan sample. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada desain dan variabel.

- b. Asif Yuliyati (2017) dengan judul penelitian “Beberapa Faktor Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin” menggunakan desain *case control*. Metode pengambilan sampel kasus dilakukan secara *consecutive sampling*, sedangkan sampel kontrol dilakukan secara *purposive sampling*. Variabel independen dari penelitian ini adalah usia, paritas, kadar Hb, kunjungan antenatal, penolong persalinan. Hasil penelitian menunjukkan faktor usia (OR=2,67 95%CI 1,14-6,26, *p*=0,022.), interval kehamilan (OR=2,67 95%CI 1,14-6,26, *p*=0,022.), Kadar Hb (OR=2,70,95%CI 1,09-6,67, *p*=0,029), Kunjungan antenatal (OR=3,85, 95%CI 1,00 14,87, *p*=0,039), penolong persalinan (OR=3,16; 95%CI 1,29- 7,75; *p*=0.01) berhubungan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel dependen, teknik

sampling sampel kasus dan desain penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen dan teknik sampling pada sampel kontrol.

- c. Eva Hendrawati (2017), dengan judul penelitian “Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer” menggunakan desain *case kontrol*. Teknik pengambilan sampel kelompok kasus menggunakan *total sampling* sesampeldangkan pada kelompok kontrol menggunakan *quota sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar pengumpulan data. Variabel dependen penelitian ini adalah perdarahan *postpartum*, variabel independen adalah paritas, variabel luar antara lain : umur, IMT, kadar Hb, penyakit medis, dan riwayat perdarahan *postpartum*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dan perdarahan *postpartum* (OR = 3,184; 95% CI 1,016;9,983). Hasil dari penelitian yang dilakukan pada variabel luar juga menunjukkan terdapat hubungan antara umur (OR=1,064;95% CI 0,459;2,4666), IMT (OR=1,543; 95% CI 0,327;7,273), Kadar Hb (OR=10,500; 95% CI 3,125; 34,980), penyakit medis (OR=1,543; 95% CI 0,327;273). Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel dependen yaitu perdarahan *postpartum* dan variabel independen yaitu: umur, paritas, kadar Hb, dan penyakit medis. Desain penelitian *case kontrol* juga sama dengan penelitian ini. Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada teknik pengambilan sampel.

- d. Salma Kusumastuti (2017) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta di RSUD Kota Yogyakarta” menggunakan desain *case kontrol* dengan metode observasional. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kejadian retensio plasenta. Variabel independen penelitian ini yaitu : usia, paritas dan riwayat *sectio caesarea*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara usia (OR=3,696; 95% CI 1,593;8,577) dan paritas (OR=1,870; 95% CI 1,034:3,384) dengan kejadian retensio plasenta. Sedangkan untuk faktor riwayat *sectio caesarea* tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian retensio plasenta. Persamaan dengan penelitian ini terdapat pada desain dan jenis data. Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada variabel dependen serta terdapat penambahan variabel independen pada penelitian yang akan dilakukan penulis.
- e. Psiari Kusuma Wardani (2017) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan”. Menggunakan desain *case-control* dengan metode survei analitik. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perdarahan *postpartum*. Variabel independen penelitian ini yaitu: partus lama, usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat perdarahan *postpartum*, anemia, *sectio caesarea* dan makrosomia. Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kejadian perdarahan *postpartum* dengan partus lama (OR=9,598), paritas (OR=4,264), usia (OR=3,589), jarak persalinan (OR=3,972), riwayat

perdarahan *postpartum* (OR=6,569), dan anemia (OR=17,654). Sedangkan variabel riwayat *sectio caesarea* dan makrosomia ternyata tidak berhubungan. Persamaan dengan penelitian ini ada pada desain penelitian dan variabel dependen. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen, dan teknik sampling.