

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Analisis hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH). Indikator AKI merupakan salah satu indikator yang diramalkan sulit dicapai. Tidak hanya di Indonesia akan tetapi banyak negara berkembang di dunia.¹

Data terakhir pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 KH berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Data tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDG's) sebesar 102/100.000 KH. Selanjutnya Kementerian Kesehatan menargetkan penurunan AKI pada tahun 2019 menjadi 306 per 100.000 KH guna mencapai SDG's pada tahun 2030. Target tersebut merupakan tantangan bagi semua pihak terutama petugas layanan kesehatan.¹

AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (empat kasus). Penyebab kematian ibu yang paling

banyak ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain (18), perdarahan (delapan), hipertensi dalam kehamilan (dua), infeksi (dua), dan gangguan sistem peredaran darah (enam).²

Sistem Informasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga mengatakan AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2019 sebesar 36 kasus. Jumlah AKI paling banyak adalah Kabupaten Bantul yaitu sebesar 13 kasus. Jumlah AKI kabupaten Sleman delapan kasus, Kulon Progo lima kasus, Gunung Kidul enam kasus, dan Kota Yogyakarta sebesar empat kasus.³

AKI tahun 2018 cenderung naik dari tahun sebelumnya. AKI Tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah sembilan kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus sebesar 108,36/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2018 adalah perdarahan sebesar 36% (lima kasus), TB 22% (tiga kasus), PEB 14% (dua kasus), hipertiroid, jantung, asma, dan satu kasus ca otak yaitu 7% dari total kasus.⁴

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500cc setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000cc pada persalinan Sectio Caesaria (SC). Wanita yang melahirkan pervaginam maupun SC banyak yang mengalami perdarahan pasca bersalin dengan mengeluarkan darah lebih dari 500cc apabila diukur dengan kuantitatif. Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya di negara berkembang.⁵

Preeklamsia terjadi pada 3-5% dari semua kehamilan di seluruh dunia. *Preeklamsia* juga merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas

perinatal dan maternal. Diasumsikan bahwa plasenta hipoksia memulai pelepasan tirosin kinase mirip fms yang larut (sFlt-1) yang mengikat ke endotel vaskular. Faktor pertumbuhan plasenta juga menghilangkan endotel vaskular ibu dari faktor esensial angiogenik. Faktor pertumbuhan plasenta menyebabkan disfungsi endotel sistemik yang dapat berujung pada sindrom preeklamsia.⁶

Faktor-faktor angiogenik juga penting untuk sistem clotting, termasuk aktivasi koagulasi dan trombosis vaskular. Meskipun pengetahuan meningkat, fungsi-fungsi ini, bagaimanapun, kurang dipahami. Hubungan yang mungkin antara faktor angio-genik dengan perdarahan tidak mudah untuk dipelajari dalam populasi karena kedua faktor tersebut sulit untuk diukur. Informasi tentang perdarahan abnormal selama dan setelah kehamilan, bagaimanapun, sering dikumpulkan, dan mungkin digunakan sebagai ukuran peningkatan risiko perdarahan.⁶

Laporan *Ante Natal Care* (ANC) terpadu tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah ibu hamil dengan tekanan darah tinggi di DIY didominasi oleh Kabupaten Bantul 2377 kasus. Kabupaten Kulon Progo terdapat 375 kasus sedangkan Kota Yogyakarta lebih sedikit 178 kasus. Kabupaten Sleman menduduki peringkat kedua yaitu 1699 kasus disusul oleh Kabupaten Gunung Kidul yaitu 731 kasus ibu hamil dengan tekanan darah tinggi.³

Data ibu hamil dengan protein urine positif Kabupaten Kulon progo menduduki urutan terendah hanya 78 kasus. Kota Yogyakarta terdapat 218 kasus sedangkan Kabupaten Gunung Kidul lebih tinggi yaitu 321 kasus. Kasus

ibu hamil dengan protein urine positif tetap didominasi oleh Kabupaten Bantul yaitu 462 kasus kemudian Kabupaten Sleman sebanyak 369 kasus.³

Kejadian penyakit *preeklamsia* saat ini cukup mengkhawatirkan. Kejadian penyakit *preeklamsia* di RSUD Panembahan Senopati secara umum di tahun 2018 adalah 234 kasus dengan jumlah persalinan 2276 kasus (10,28%), mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 337 kasus dengan jumlah persalinan 2451 kasus (13,74). Peningkatan kasus tersebut sebesar 3,43%. *Preeklamsia* perlu diperhatikan karena risiko morbiditas dan mortalitas pada maternal dan perinatal.⁷

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang sama tentang hubungan *preeklamsia* dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Peningkatan kejadian *preeklamsia* yang mengalami perdarahan *post partum* dikarenakan pada ibu dengan *preeklamsia* mengalami penurunan volume plasma yang mengakibatkan hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal. Vasospasme siklik lebih lanjut menurunkan perfusi organ dengan menghancurkan sel-sel darah merah. Keadaan seperti ini menyebabkan terjadinya hipofibrinogemia (kurangnya zat fibrinogen dalam darah).⁸

Fibrinogen dalam darah berkurang cukup banyak, maka perdarahan pada saat proses persalinan akan sulit dihentikan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya perdarahan. 16 ibu dengan *preeklamsia* akan memberikan peluang 2,1 kali terjadinya perdarahan *postpartum* karena pada *preeklamsia* terjadi perubahan organ-organ penting di dalam tubuh. Salah satunya adalah disfungsi sel endotel, yaitu kerusakan sel endotel oleh peroksida lemak yang bersifat

toksik yang beredar keseluruh tubuh yang dapat merusak sel endotel, begitu pula sel endotel yang ada di uterus, sehingga perlu diwaspadai adanya perdarahan postpartum sebagai akibat dari kegagalan miometrium untuk berkontraksi.⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manik pada tahun 2015 di RSUD DR H Abdul Moeloek Profinsi Lampung terdapat hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Dari penelitian tersebut diperoleh nilai p-value=0,019 ($p < \alpha = 0,05$) dan nilai OR=6,417. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia 6,417 kali lebih berisiko untuk mengalami perdarahan *postpartum*.⁹

Hasil lain menunjukkan perbedaan dari penelitian Mahmudah di tahun 2010, Riwayat Preeklampsia di RSUP Dr. Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010 sebanyak 145 kasus. Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP Dr. Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2010 sebanyak 33 kasus. Hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUP Dr. Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2010.¹⁰

Penelitian dari Widiastiti pada tahun 2018 juga menunjukkan Dari 68 ibu bersalin terdapat 36 kasus (52,9%) kejadian preeklampsia Di Rumah Sakit Hati Mulia Tahun 2015-2017. Hasil penelitian juga menyebutkan ada hubungan *preeklampsia* dengan perdarahan *postpartum* di Rumah Sakit Umum Hati Mulia tahun 2015-2017 ($p=0,015$; $X^2=5,903$). Ibu hamil *preeklampsia* bersiko 3,378

kali untuk mengalami perdarahan *postpartum* (OR=3,378; CI95%=1,246-9,157).¹¹

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di RSUD Panembahan Senopati menunjukkan jumlah persalinan pada tahun 2019 adalah 2451 persalinan. Dari Jumlah tersebut terdapat 73 kasus perdarahan *postpartum* (2,97%). Kejadian perdarahan *postpartum* yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian ibu khususnya Kabupaten Bantul. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan mengambil judul penelitian “Hubungan *Preeklamsia* dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2019”.⁷

B. Rumusan Masalah

AKI telah menurun secara substansial dalam beberapa tahun terakhir, upaya untuk mengatasi *postpartum* perdarahan dan *preeklamsia/eklamsia* (PE/E) harus ditingkatkan secara sistematis untuk pengurangan lebih lanjut terjadi. Pada tahun 2012, survei informan kunci dilakukan untuk mengidentifikasi kesenjangan nasional dan global. Perdarahan *postpartum* dan *preeklamsia* prioritas program dan untuk menyoroti area fokus untuk program nasional dan global di masa depan.¹²

Pada ibu dengan *preeklamsia* mengalami penurunan volume plasma yang mengakibatkan hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal. Vasospasmesiklik lebih lanjut menurunkan perfusi organ dengan menghancurkan sel-sel darah merah. Keadaan seperti ini menyebabkan

terjadinya hipofibrinogemia (kurangnya zat fibrinogen dalam darah). Jika fibrinogen dalam darah berkurang cukup banyak, maka perdarahan pada saat proses persalinan akan sulit dihentikan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya perdarahan.⁸

Pelayanan obstetri dan neonatal di tingkat regional merupakan pelayanan terpadu yang disediakan dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Dalam perannya menurunkan AKI, ketersediaan tenaga kerja yang kompeten dan handal merupakan kunci keberhasilan PONEK. Di Indonesia sudah disusun buku pedoman manajemen penyelenggaraan PONEK selama 24 jam di rumah sakit tertentu. RSUD Panembahan Senopati merupakan RS PONEK di Kabupaten Bantul dan menjadi Rumah Sakit rujukan dari berbagai Fasilitas Kesehatan PPK I maupun PPK II di Wilayah Kabupaten Bantul. Pada tahun 2019 jumlah persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2451 (25,10%) dari jumlah persalinan di Kabupaten Bantul 9784.¹³

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan *Preeklamsia* dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *preeklamsia* dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik pasien berdasarkan pendidikan, pekerjaan, usia, paritas, dan status anemia yang mengalami perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Diketahui proporsi *preeklamsia* yang mengalami perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar terhadap mata ajaran yang berhubungan dengan *preeklamsia* dan perdarahan *postpartum*.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi mahasiswa khususnya kebidanan maupun tenaga kesehatan pada umumnya mengenai hubungan *preeklamsia* terhadap kejadian perdarahan *postpartum*.

2. Manfaat praktik

- a. Bagi Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi pelayanan kebidanan sehingga dapat melakukan upaya pencegahan perdarahan *postpartum*.

Hasil penelitian ini bias digunakan sebagai data dokumentasi RSUD Panembahan Senopati Bantul dan sebagai pertimbangan penentuan kebijakan dalam rangka pencegahan dan penanganan perdarahan *postpartum*.

b. Bagi bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Memberikan informasi tentang hubungan preeklamsia dengan kejadian perdarahan *postpartum* hingga bisa melakukan tindakan antisipasi pencegahan risiko.

c. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai wacana bagi perpustakaan sehingga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang hubungan *preeklamsia* dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan kepustakaan untuk peneliti selanjutnya khususnya mengenai *preeklamsia* dan perdarahan *postpartum*.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup materi

Batasan materi yang digunakan untuk mendukung penelitian ini adalah *preeklamsia* dengan perdarahan *postpartum*.

2. Lingkup masalah

Ruang lingkup masalah yang diteliti adalah masalah kejadian perdarahan *postpartum* pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Lingkup tempat

Tempat penelitian dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

4. Lingkup waktu

Penelitian ini dilakukan dari penyusunan proposal mulai bulan Juli 2020 sampai dengan hasil penelitian bulan Juni 2021.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti, Tahun, Tempat Penelitian, Desain, Teknik Sampling, Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Hubungan Status Preeklamsia dengan Kejadian <i>Postpartum</i> pada Ibu Bersalin di RSUD DR H Abdul Moeloek Profinsi Lampung Periode 1 Juli 2014 – 30 Juni 2015	Peneliti : Manik. ⁹ Tahun : 2015 Tempat: RSUD DR H Abdul Moeloek Profinsi Lampung Desain : <i>observasional cross sectional</i> Teknik sampling: <i>consecutive sampling</i> Hasil: terdapat hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan kejadian perdarahan <i>postpartum</i> . Dari penelitian tersebut diperoleh nilai p-value = 0,019 ($p < \alpha = 0,05$) dan nilai OR=6,417. Menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia 6,417 kali lebih berisiko untuk mengalami perdarahan <i>postpartum</i>	Desain, Teknik sampling dan tempat penelitian berbeda
2	Hubungan <i>Preeklamsia</i> dengan Perdarahan <i>Postpartum</i> di Rumah Sakit Umum Hati Mulia Tahun 2015-2017	Peneliti : Widiastiti Tahun : 2018. ¹¹ Tempat :Rumah Sakit Umum HatiMulia Desain : <i>case control</i> Teknik sampling : <i>total sampling</i> Hasil :Ada hubungan preeklampsia dengan perdarahan <i>post partum</i> di Rumah Sakit Umum HatiMulia tahun 2015-2017 ($p=0,015$; $X^2=5,903$). Ibu hamil preeklampsia bersiko 3,378 kali untuk mengalami perdarahan post partum (OR=3,378; CI95%=1,246-9,157).	Tempat penelitian berbeda
3	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau Tahun 2009-2010	Peneliti : Megasari. ¹⁴ Tahun : 2009-2010 Tempat : RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau Desain : <i>case control</i> Teknik sampling : <i>Total sampling</i> Hasil : variabel yang berhubungan bermakna dengan kejadian Perdarahan Pasca Persalinan adalah variabel Kunjungan Antenatal, Riwayat Persalinan, Kadar	Variabel bebas pada penelitian berbeda

Hemoglobin, Paritas, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan. Sedangkan variabel Riwayat Persalinan merupakan variabel konfounding. Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel umur ibu saat hamil adalah 12.3 artinya ibu yang hamil dengan umur < 20 dan > 35 Tahun lebih beresiko akan mengalami perdarahan pasca persalinan 12 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang hamil dengan umur 20-35 tahun setelah dikontrol variabel umur ibu, paritas, kunjungan antenatal, kadar Hb, pekerjaan dan pendidikan. Secara sama dapat diinterpretasikan untuk variabel yang lain. Semakin besar nilai exp (B) berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis. Hal ini berarti umur ibu paling besar pengaruhnya terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan.
