

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan permasalahan kesehatan di negara-negara berkembang dan merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan masyarakat. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Menurut data *World Bank*, AKI di dunia pada Tahun 2017 adalah 211 per 100.000 kelahiran hidup, tingginya AKI menunjukkan bahwa masih rendahnya status kesehatan masyarakat.<sup>2</sup>

Upaya untuk menurunkan AKI merupakan prioritas utama pemerintah dan salah satu tujuan dari Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana AKI ditargetkan turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.<sup>3</sup> Untuk mencapai target tersebut dibutuhkan usaha yang lebih maksimal, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. Pada Tahun 2017 AKI di Indonesia berada di peringkat ketiga dengan AKI sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup, artinya terdapat 177 kematian ibu yang disebabkan karena kehamilan, persalinan sampai dengan 42 hari setelah melahirkan pada tahun tersebut per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia berada

di bawah Myanmar (250 per 100.000 kelahiran hidup) dan Laos (185 per 100.000 kelahiran hidup).<sup>2</sup>

Setiap harinya sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 94% dari kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, dimana komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, infeksi, komplikasi selama persalinan dan aborsi yang tidak aman.<sup>4</sup> Jumlah kematian ibu di Indonesia pada Tahun 2020 mencapai 4627 kematian dengan penyebab utama yaitu perdarahan (29%), hipertensi dalam kehamilan (24%), dan gangguan sistem peredaran darah (5%).<sup>5</sup> Perdarahan pascasalin juga menjadi penyebab utama kematian ibu pada Tahun 2019 yaitu 30%.<sup>6</sup> Jumlah kematian ibu di DIY pada Tahun 2019 adalah sebanyak 36 kasus dengan penyebab terbanyak adalah penyakit lain-lain (50%), perdarahan (22%) dan gangguan sistem peredaran darah (16,7%), kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 40 kasus dengan penyebab terbanyak adalah penyakit lain-lain (50%), perdarahan (15%), dan hipertensi dalam kehamilan (15%).<sup>7,8</sup>

Perdarahan pascasalin merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia dan hampir empat dari lima kematian karena perdarahan pascasalin terjadi dalam waktu empat jam setelah melahirkan. Perdarahan pasca persalinan adalah kejadian perdarahan setelah bersalin yang melebihi 500 cc.<sup>9</sup> Jumlah kehilangan darah pascasalin seringkali diperhitungkan secara lebih rendah dengan perbedaan 30 – 50% dari

kondisi di lapangan. Perdarahan pascasalin juga didefinisikan dengan volume perdarahan sebarang, tetapi begitu terdapat perubahan tanda-tanda vital seperti menurunnya kesadaran, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak napas, serta tekanan darah  $< 90$  mmHg dan nadi  $> 100$  kali/menit, maka keadaan ini sudah didefinisikan sebagai perdarahan pascasalin.<sup>10</sup>

Estimasi waktu menuju kematian ibu pada perdarahan pascasalin diperkirakan hanya berlangsung selama dua jam, oleh karena itu sangat penting untuk mengenali lebih dini dan memberikan penanganan segera guna mencegah terjadinya kematian ibu. Selain kematian ibu, kesakitan ibu akibat dari kejadian perdarahan pascasalin juga cukup berat, diantaranya adalah anemia, kelelahan, depresi, risiko transfusi darah, bahkan menyebabkan cacat menetap berupa hilangnya uterus akibat dari histerektomi.<sup>11</sup> Manajemen aktif persalinan kala tiga oleh bidan merupakan salah satu cara yang terbukti dapat mencegah terjadinya perdarahan pascasalin.<sup>4</sup> Identifikasi faktor risiko selama kehamilan dan persalinan oleh bidan juga merupakan salah satu langkah yang dapat dilakukan dalam mengantisipasi terjadinya perdarahan pascasalin, hal ini sejalan dengan kompetensi kelima bidan yaitu keterampilan klinis dalam praktik kebidanan.<sup>12,13</sup>

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian perdarahan pascasalin diantaranya adalah umur ibu, paritas, overdistensi uterus, jarak persalinan, dan anemia.<sup>14,15</sup> Penelitian Wardani dan penelitian Nur menyatakan bahwa kejadian perdarahan pascasalin dipengaruhi oleh faktor paritas, umur ibu, dan jarak persalinan.<sup>16,17</sup> Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Sulistiyani yang

menyatakan bahwa kejadian perdarahan pascasalin tidak dipengaruhi oleh umur ibu, melainkan paritas.<sup>18</sup> Penelitian Satriyandari dan penelitian Wardani menyatakan bahwa anemia mempengaruhi kejadian perdarahan pascasalin.<sup>16,19</sup> Penelitian Surani menyatakan bahwa terdapat hubungan antara polihidramnion dengan kejadian perdarahan pascasalin.<sup>10</sup> Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Julizar yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara polihidramnion dengan kejadian perdarahan pascasalin.<sup>20</sup> Penelitian Anggraini menyatakan bahwa kejadian perdarahan pascasalin dipengaruhi oleh anemia dan makrosomia.<sup>21</sup> Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wardani menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara makrosomia dengan perdarahan pascasalin.<sup>16</sup> Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa terdapat variasi pada beberapa hasil penelitian sebelumnya, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko umur ibu, paritas, makrosomia, polihidramnion, jarak persalinan, dan anemia.

Perdarahan pascasalin merupakan masalah utama dalam bidang obstetri dan penyebab utama kematian maternal diseluruh dunia baik di negara berkembang maupun di negara maju dengan insidens sebesar 5 – 10% dari seluruh persalinan. Perdarahan pascasalin yang tidak dikenali dan ditangani segera dapat mengakibatkan kematian maternal.<sup>11</sup> Jumlah kematian ibu di Kabupaten Gunungkidul pada Tahun 2020 berada di urutan tertinggi kedua (17,5%), dimana mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (16,7%), penyebab kematian ibu diantaranya adalah pada waktu nifas yaitu perdarahan pascasalin (16,7%), apabila dibandingkan dengan Kabupaten Bantul (10%)

perdarahan pascasalin di Kabupaten Gunungkidul memiliki persentase lebih tinggi sebagai penyebab kematian ibu. Penyebab lain kematian ibu di Kabupaten Gunungkidul dengan lokasi kasus banyak terjadi di rumah sakit (RS).<sup>22</sup> Hal ini tidak sejalan dengan jumlah RS di Kabupaten Gunung Kidul yang kecil bila dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya, yaitu delapan RS.<sup>8</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari merupakan fasilitas kesehatan rujukan utama di Kabupaten Gunungkidul yang menangani kasus kegawatdaruratan seperti perdarahan pascasalin. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari fluktuatif, dimana pada tahun 2018 (2,62%), tahun 2019 (1,3%), dan meningkat kembali pada tahun 2020 (2,35%). Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian dengan judul, “Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Perdarahan pascasalin merupakan penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang dan merupakan penyebab 25% kematian ibu di seluruh dunia.<sup>12</sup> Empat dari lima kematian karena perdarahan pascasalin terjadi dalam waktu empat jam setelah melahirkan.<sup>9</sup> Selain kematian ibu, perdarahan pascasalin juga meningkatkan kesakitan pada ibu, diantaranya adalah anemia, kelelahan, depresi, risiko transfusi darah, bahkan menyebabkan cacat menetap berupa hilangnya uterus akibat dari histerektomi.<sup>11</sup>

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Gunungkidul mengalami peningkatan dari 16,7% (Tahun 2019) menjadi 17,5% (Tahun 2020), dengan penyebab kematian ibu terbanyak terjadi pada waktu nifas (perdarahan pascasalin) dan penyebab lainnya dengan lokasi kasus banyak terjadi di RS.<sup>22</sup> Hal ini tidak sejalan dengan jumlah RS yang kecil bila dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya. Hasil studi pendahuluan menunjukkan terjadinya peningkatan presentase kejadian perdarahan pascasalin yaitu 1,3% (2019) menjadi 2,36% (2020).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian perdarahan pascasalin diantaranya adalah umur ibu, paritas, overdistensi uterus, jarak persalinan, dan anemia.<sup>14,15</sup> Bidan berperan dalam melakukan identifikasi atau skrining faktor risiko selama kehamilan dan persalinan sebagai langkah pencegahan terjadinya kejadian perdarahan pascasalin.<sup>12</sup> Penelitian ini dilakukan untuk menilai kejadian dan faktor risiko perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021. Berdasarkan uraian tersebut, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Faktor risiko apa saja yang mempengaruhi kejadian perdarahan pascasalin pada ibu bersalin di RSUD Wonosari Gunungkidul?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi faktor umur ibu, paritas, makrosomia, polihidramnion, jarak persalinan, dan anemia terhadap kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021.
- b. Mengetahui hubungan antara umur ibu, paritas, makrosomia, polihidramnion, jarak persalinan, dan anemia terhadap kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021.
- c. Mengetahui besarnya risiko kejadian perdarahan pascasalin berdasarkan faktor umur ibu, paritas, makrosomia, polihidramnion, jarak persalinan, dan anemia di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021.
- d. Mengetahui faktor utama yang paling mempengaruhi kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan dengan fokus penelitian pada faktor risiko kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2019 – 2021, hal ini mengacu pada kompetensi ke-5 bidan yaitu Area Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan, dimana bidan harus melakukan identifikasi kasus yang bermasalah dan melakukan skrining terhadap masalah dan gangguan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas.<sup>13</sup>

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian dapat menambah bahan dukung bukti empiris dalam kegiatan belajar mengajar yang membahas mengenai faktor risiko kejadian perdarahan pascasalin.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Bidan di RSUD Wonosari

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi mengenai faktor risiko utama perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari Gunungkidul sehingga bidan dapat memberikan perhatian lebih apabila menjumpai ibu dengan faktor risiko dan dapat mengantisipasi terjadinya perdarahan pascasalin dengan melakukan deteksi dini faktor risiko tersebut.

#### b. Bagi Bidang Perencanaan dan Keuangan RSUD Wonosari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penyusunan program-program dan deteksi dini guna menurunkan kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Wonosari.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi untuk peneliti selanjutnya terutama mengenai faktor risiko perdarahan pascasalin.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis/ Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Rodiani, dkk (2019) / Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Lampung <sup>23</sup>	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>kohort retrospektif</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>simple random sampling</i> dengan jumlah 143 kasus.	Terdapat hubungan antara usia, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan pascasalin.	Penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol, <i>purposive sampling</i> dengan jumlah minimal sampel 74. Variabel independen dalam penelitian ini diantaranya adalah umur ibu, paritas, makrosomia, polihidramnion, jarak persalinan, dan anemia.
2.	Satriyandari, dkk (2017) / Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Pascasalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul <sup>19</sup>	Jenis penelitian observasional analitik metode kasus kontrol dengan besar sampel 80. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara paritas, oksitosin drip, dan anemia dengan kejadian perdarahan pascasalin.	Penelitian ini memiliki persamaan pada jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan desain kasus kontrol. Perbedaan terlihat pada teknik sampling yang digunakan yaitu <i>purposive sampling</i> dan variabel independen oksitosin drip yang tidak digunakan oleh peneliti.
3.	Wardani (2017) / Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasaca Persalinan di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung <sup>16</sup>	Jenis penelitian yang digunakan yaitu survey analitik dengan desain kasus kontrol, dimana populasi penelitian ini yaitu semua ibu yang melahirkan pada tahun 2014 yaitu 1.511. Sampel penelitian diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel kasus 71 dan sampel kontrol 71.	Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pascasalin adalah partus lama, paritas, usia, jarak persalinan, riwayat perdarahan pascasalin, dan anemia.	Penelitian ini tidak menjadikan riwayat perdarahan pascasalin dan partus lama sebagai variabel independen, namun terdapat variabel yang ditambahkan diantaranya makrosomia dan polihidramnion.

---

4. Frass (2015) / <i>Postpartum Hemorrhage is Related to The Hemoglobin Levels at Labor: Observational Study</i> <sup>24</sup>	Jenis penelitian ini observasional dengan desain <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian berjumlah 53 responden.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kadar hemoglobin saat melahirkan dan potensi risiko perdarahan pascasalin.	Penelitian ini menggunakan desain <i>kasus kontrol</i> dengan tambahan variabel independen diantaranya adalah umur ibu, paritas, makrosomia, polihidramnion, dan jarak persalinan
5. Liu, dkk (2021) / <i>Prevalence and Risk Factors of Severe Postpartum Hemorrhage</i> <sup>25</sup>	Penelitian ini menggunakan desain <i>kasus kontrol</i> dengan populasi sebanyak 34.178 ibu dan sampel 532 ibu bersalin.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko perdarahan pascasalin adalah berusia < 18 tahun, riwayat seksio sesaria, riwayat perdarahan pascasalin, anemia, partus lama, plasenta previa, solusio plasenta dan makrosomia.	Perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada variabel independen yang digunakan dimana dalam penelitian ini riwayat SC, riwayat perdarahan pascasalin, partus lama, plassenta previa, dan solusio plasenta tidak termasuk dalam variabel independen.
6. Fachir, dkk (2020) / Hubungan antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Pascasalin di RSUD Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019 <sup>26</sup>	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik bersifat <i>kasus kontrol</i> . Teknik sampling kasus menggunakan <i>total sampling</i> dan sampel kontrol menggunakan <i>simple random sampling</i> dengan jumlah 74 responden.	Terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan pascasalin.	Penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , dengan tambahan variabel independen yaitu makrosomia, polihidramnion, jarak persalinan, dan anemia.

---