

WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 139 – 149
ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu

Ani Kristianingsih^{1*)}; Hamid Mukhlis²; Ely Ermawati³

^{1*)}, ^{2,3} Universitas Aisyah Pringsewu

Email: anikristianingsih504@yahoo.com^{1*)}; hamid.mukhlis@stikesaisyah.ac.id²; elysuwedi@gmail.com³

ARTICLE INFO

Kata Kunci:
Perdarahan
Postpartum
Ibu bersalin

**) corresponding author*

ABSTRACT

Di Indonesia pada tahun 2013, perdarahan yaitu terutama perdarahan postpartum menyebabkan kematian ibu sebanyak 30,3% di Indonesia. Selain perdarahan, penyebab kematian ibu tertinggi lainnya adalah hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus. Kondisi kematian ibu secara keseluruhan diperberat oleh tiga terlambatan yaitu terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang tepat di fasilitas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menegetahui penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan pada bulan Januari 2019. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasien bersalin di Bagian Kebidanan RSUD Pringsewu Tahun 2018 sebanyak 158 pasien. Analisis univariat dan bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji Chi Square . Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian perdarahan post partum berjumlah (76,58 %). Dari faktor penyebab dengan atonia uteri berjumlah 39,9%, retensio plasenta 52,5%, dan laserasi jalan lahir berjumlah 41,0%. Uji statistik chi square menunjukkan ada hubungan antara atonia uteri, retensio plasenta, dan laserasi jalan lahir ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian diatas diharapkan kepada peneliti selanjutnya meniliti faktor resiko lain yang dapat meningkatkan kejadian perdarahan postpartum, dari faktor resiko karakteristik ibu misalnya jarak kehamilan yang pendek, lama partus, riwayat persalinan buruk sebelumnya, riwayat perdrahan antepartum ataupun postpartum, riwayat operasi Caesar, dan faktor dari tenaga penolong.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Lampung terlihat bahwa kasus kematian ibu dapat terjadi pada saat hamil, melahirkan, dan nifas yaitu sebanyak 179 kasus. Kasus kematian ibu terbesar (59,78%) terjadi pada saat persalinan (Profil Kesehatan Lampung, 2012).

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2010, tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tidak jauh berbeda yaitu perdarahan (40,23%), eklampsia (59,33%), infeksi (4,2%), dan lain-lain (75,42%) (Kementerian Kesehatan, 2010; Profil Kesehatan Lampung, 2012).

Perdarahan post partum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan di rumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun ia akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (Kemenkes, 2015)

Pada tahun 2013, perdarahan yaitu terutama perdarahan postpartum menyebabkan kematian ibu sebanyak 30,3% di Indonesia. Selain perdarahan, penyebab kematian ibu tertinggi lainnya adalah hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung penyebab utama kematian ibu di Lampung pada Tahun 2013 disebabkan karena, perdarahan sebesar 31 %, eklamsia sebesar 29 %, Partus lama 0,63 %, infeksi 6 %, aborsi 1 % dan lain – lain sebanyak 33 % (Renstra Dinkes Provinsi Lampung, 2015 – 2019).

Perdarahan post partum terjadi secara mendadak dan lebih berbahaya apabila terjadi pada wanita yang menderita komplikasi kehamilan. Seorang ibu dengan perdarahan dapat meninggal dalam waktu kurang dari satu jam. Kondisi kematian ibu secara keseluruhan diperberat oleh tiga terlambatan yaitu terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang tepat di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Perdarahan post partum dapat ditangani dengan perawatan kebidanan dasar, namun keterlambatan dapat mengakibatkan komplikasi lebih lanjut sehingga memerlukan pelayanan kebidanan darurat yang komprehensif. Bukti dan penelitian menunjukkan bahwa penanganan aktif pada persalinan kala III dapat menurunkan insidensi dan tingkat perdarahan post partum. Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun juga dimulai sejak ibu hamil dengan melakukan *antenatal care* yang baik. Semua ibu hamil harus didorong untuk mempersiapkan kelahiran dan kesiagaan terhadap komplikasi dan agar melahirkan dengan

bantuan seorang bidan yang dapat memberikan perawatan pencegahan perdarahan postpartum (Sarwono, 2008)

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan post partum salah satu yang menjadi penyebab terjadinya perdarahan post partum adalah atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir, plasenta res dan penyakit pembekuan darah (Puspita, 2012; Wardani,2017).

Berdasarkan hasil prasurevei angka kejadian perdarahan postpartum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek (RSAM) Lampung tahun 2013 terdapat 155 kasus (4,6%) dari 3.354 persalinan. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan yaitu terdapat 119 kasus (10,5%) dari 1.130 persalinan. Penyebab perdarahan postpartum tersebut adalah retensio plasenta 3,2%, atonia uteri 0,5%, laserasi jalan lahir 1,2% dan sisa plasenta 5,6%. (Data Statistik RSAM Lampung , 2014).

Sedangkan hasil prasurevei angka kejadian perdarahan post partum di RSUD Kabupaten Pringsewu. Jumlah ibu bersalin pada tahun 2014 sebesar 530 ibu yang melakukan persalinan normal, pada tahun 2015 didapatkan 590 ibu yang melakukan persalinan normal, pada tahun 2016 terdapat 498 ibu yang melakukan persalinan normal dan yang mengalami perdarahan sebanyak 19 ibu postpartum, sedangkan pada tahun 2017 terdapat 373 ibu yang melakukan persalinan normal dan yang mengalami perdarahan sebanyak 86 ibu post partum.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin Di RSUD Pringsewu.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Yaitu merupakan jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2019 di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan serta di Bagian Rekam Medik RSUD Pringsewu. Rancangan penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point time approach*), artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasien bersalin di Bagian Kebidanan RSUD Pringsewu Tahun 2018 sebanyak 158 pasien. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari pasien rawat inap yang mengalami perdarahan post partum dan tidak mengalami perdarahan postpartum di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUD Pringsewu Tahun 2018 yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 158 pasien.

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian ([Dharma, 2011](#)). Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Variabel independen yang digunakan adalah atonia uteri, retensio plasenta, dan laserasi jalan lahir. Variabel dependennya adalah perdarahan post partum.

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012). Instrument dalam penelitian ini adalah lembar check list, yaitu suatu daftar pengecekan berisi nama, subjek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran

pengamatan yang dalam pengisiannya tinggal memberikan tanda check (Ö) pada daftar yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2012).

Proses pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh surveyor atau interviewer. Untuk mencegah data yang “bias”, maka para petugas pengumpulan data tersebut diberikan pelatihan terlebih dahulu oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini disamping diberikan teknik-teknik pengumpulan data (wawancara, observasi, dan sebagainya), juga diberikan penjelasan tentang cara-cara pengisian instrument (kuisioner), editing, coding, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2012).

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui suatu hubungan antara dua variabel dalam tabel kontingensi yaitu uji *chi square* (Notoatmodjo, 2012). Selanjutnya menentukan derajat kemaknaan dengan menggunakan kepercayaan (*confident interval*) 95% dan tingkat kesalahan (α) = 5%. Bila didapatkan hasil : $P\ value \leq \alpha$ atau $P\ value \leq 0,05$ maka H_0 diterima (ada hubungan). Bila $p\ value > \alpha$ atau $P\ value > 0,05$, maka H_0 ditolak (tidak ada hubungan) (Hastono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian.

Variabel Penelitian	Jumlah	Persentase (%)
Perdarahan Postpartum		
Tidak Perdarahan	47	29,7
Perdarahan	111	70,3
Laserasi Jalan Lahir		
Ya	49	31,0
Tidak	109	69,0
Retensio Plasenta		
Ya	83	52,5
Tidak	75	57,5
Atonia Uteri		
Ya	63	39,9
Tidak	95	60,1

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari keseluruhan responden post partum di RSUD Pringsewu Tahun 2018, yang tidak mengalami perdarahan post partum berjumlah 47 responden (29,7 %) dan sebagian besar ibu mengalami perdarahan post partum berjumlah 111 responden (70,3 %). Ibu bersalin dengan retensio plasenta berjumlah 83 responden (52,5%) dan ibu yang tidak mengalami retensio plasenta berjumlah 75 responden (57,5%). Ibu bersalin yang mengalami laserasi jalan lahir berjumlah 49 responden (31,0%) dan ibu yang tidak mengalami laserasi jalan lahir berjumlah 109 responden (69,0%). Ibu bersalin dengan *atonia uteri* berjumlah 63 responden (39,9%) dan ibu yang tidak mengalami atonia uteri berjumlah 95 responden (60,1%).

Tabel 2.
Analisis Data Bivariat

Variabel	Perdarahan Post Partum				Total		p value	OR
	Tidak Perdarahan		Perdarahan					
	N	%	N	%	N	%		
Atonia Uteri								
Ya	28	17,7	35	22,2	63	39,9	0,002	3,200 (1,578-6,488)
Tidak	19	12,0	76	48,1	95	60,1		
Retensio Placenta								
Ya	39	24,7	44	27,8	83	52,5	0,001	7,423 (3,171-17,376)
Tidak	8	5,1	67	42,4	75	47,5		
Laserasi Jalan Lahir								
Ya	41	25,9	8	5,1	49	31,0	0,001	87,979 (28,744-269,288)
Tidak	6	3,8	103	65,2	109	69,0		

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 63 ibu bersalin yang mengalami atonia uteri sebanyak 28 responden (17,7%) tidak mengalami perdarahan dan 35 mengalami perdarahan dan dari 95 ibu bersalin yang tidak atonia uteri sebanyak 19 orang (12,0%) tidak mengalami perdarahan dan sebanyak 76 orang (48,1%) responden yang mengalami perdarahan.

Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,002$ lebih rendah dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara atonia uteri dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 3,2 (1,578 - 6,488), artinya responden yang mengalami atonia uteri berpeluang 3,2 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum.

Responden yang mengalami *retensio placenta* sejumlah 83 orang dan yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 39 responden (24,7%) dan yang mengalami perdarahan sebanyak 44 responden (27,8%), dan dari 75 responden yang tidak mengalami retensio placenta, yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 8 responden (5,1%) dan responden yang mengalami perdarahan sebanyak 67 responden (42,4%).

Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,001$ lebih rendah dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara retensio placenta dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018. Hasil uji OR diperoleh nilai 7,423 (3,171-17,376), artinya responden yang mengalami retensio placenta berpeluang 7,4 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum.

Sejumlah 49 responden yang dilakukan laserasi jalan lahir yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 41 responden (25,9%) dan responden yang mengalami perdarahan sebanyak 8 responden (5,1%), dan dari 109 responden yang tidak dilakukan laserasi jalan lahir yang tidak mengalami perdarahan sebanyak 6 responden (3,8%) dan responden yang mengalami perdarahan sebanyak 103 responden (65,2%).

Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,001$ lebih rendah atau sama dengan nilai alpha ($\alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara laserasi jalan lahir dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018. Hasil uji OR diperoleh nilai 87,979 (28,744-269,288), artinya responden yang mengalami laserasi jalan lahir berpeluang 87,9 kali lebih besar mengalami perdarahan post partum.

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang segera terjadi setelah persalinan melebihi 500 cc yang dibagi menjadi dua bentuk yaitu perdarahan post partum primer dan perdarahan post partum sekunder (Rukiyah 2010). Perdarahan pervagina yang melebihi 500 ml setelah bersalin

menyebabkan kehilangan banyak darah adalah masalah kegawat daruratan yang serius dibidang kebidanan (Anik, 2012).

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang lebih dari 500-600 ml selama 24 jam setelah anak lahir. Termasuk perdarahan karena retensio plasenta. Perdarahan post partum adalah perdarahan kala IV lebih dari 500-600 ml dalam 24 jam setelah anak lahir (Eniyati, 2013).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erna Edy dkk, pada tahun 2015 tentang faktor resiko kejadian perdarahan postpartum di RSKDIA Pertiwi Makassar Tahun 2015 menunjukkan hasil pada kelompok kasus lebih banyak ibu yang berada pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 57 orang (77,0%) dan pada kelompok umur < 20 atau > 35 tahun hanya 15 orang (20,3%). Begitupun pada kelompok kontrol lebih banyak pada kelompok umur 20-30 tahun yaitu 54 orang (73,0%) dan pada kelompok umur < 20 atau > 35 tahun hanya 20 orang (27,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai OR=0,805 dengan interval nilai LL-UL=0,382-1,698. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel umur merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan postpartum.

Menurut peneliti hasil yang diperoleh ditemukan bahwa sebagian besar responden yang mengalami kejadian Perdarahan Post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018, mungkin ini dipengaruhi dengan umur, jarak kehamilan pekerjaan dari si ibu.

Atonia uteri merupakan perdarahan post partum yang dapat terjadi karena terlepasnya sebagian plasenta dari uterus dan sebagian lagi belum terlepas (Anik, 2012). Atonia uteri adalah ketidakmampuan otot rahim berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan pemijatan fundus uteri, yaitu setelah plasenta lahir yang menyebabkan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta terbuka, sehingga terjadi perdarahan postpartum (Manuaba, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Rohmawattkk, pada tahun 2009 tentang Hubungan Persalinan Lama Dengan Kejadian Atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta bahwa ibu yang mengalami persalinan lama mempunyai risiko 5,333 kali mengalami atonia uteri dari pada ibu yang tidak mengalami persalinan lama.

Menurut peneliti adalah persalinan lama.dengan servix yang gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak, yaitu 18 jam pada multipara dan 24 jam pada primipara, sehingga saat memasuki kala III persalinan otot dalam rahim mengalami kelelahan yang mengakibatkan tidak terjadinya retraksi dan konstiksi serat otot myometrium sehingga menimbulkan kegagalan kompres pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang dapat menyebabkan perdarahan post partum yaitu atonia uteri.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka perlu bimbingan dan pengawasan pelayananan Kebidanan mengenai upaya pencegahan terjadinya perdarahan postpartum dari petugas kesehatan terutama pada ibu dengan persalinan lama.

Faktor resiko terjadinya *retensio plasenta* yang menyebabkan perdarahan post partum dan mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun dengan 2-5 kali lebih tinggi daripada perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Mochtar, 2010).

Faktor usia ibu relatif tua yang berisiko tinggi dapat menyebabkan inkoordinasi kontraksi otot rahim sehingga dapat mengganggu proses pelepasan plasenta dari dinding rahim (Manuaba, 2010). Pelepasan plasenta adalah hasil penurunan mendadak ukuran kavum uterus selama dan setelah kelahiran bayi, sewaktu uterus berkontraksi mengurangi isi uterus (Varney, 2007). Makin tua usia ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga

untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas, plasenta akan mengadakan perluasan implantasi dan vili khorialis akan menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga akan terjadi plasenta adhesiva sampai perkreta (Oxorn, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanto tahun 2015 tentang Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda Hasil penelitian memperoleh hasil bahwa ada hubungan bermakna ibu dengan usia usia > 35 tahun beresiko 2,414 kali mengalami perdarahan post partum.

Menurut peneliti faktor resiko kejadian perdarahan postpartum ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 dengan retensio plasenta disebabkan karena terkait umur ibu bersalin tertalu tua (> 35 tahun). Hal ini dapat terjadi karena pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang secara sempurna. Sedangkan, pada wanita usia lebih dari 35 tahun fungsi reproduksinya mengalami penurunan atau kemunduran sehingga pada persalinan dapat terjadi komplikasi seperti perdarahan pasca persalinan yang diakibatkan retensio plasenta. Oleh karena itu pertimbangan usia dalam kehamilan atau persalinan menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan.

Laserasi jalan lahir adalah trauma yang diakibatkan oleh kelahiran bayi yang terjadi pada serviks, vagina, atau perineum. Laserasi yang terjadi biasanya ringan (lecet laserasi), luka episiotomy, robekan perineum spontan dari dari derajat ringan sampai ruptur perineum totalis (sfingter ani terputus, robekan pada dinding vagina, forniks uteri, serviks, daerah sekitar klitoris dan uretra bahkan terberat seperti ruptur uteri) (Prawirohardjo, 2012).

Semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya laserasi jalan lahir. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat badan bayi yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya laserasi jalan lahir karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi laserasi perineum. Laserasi jalan lahir terjadi karena robekan jalan lahir yang diakibatkan karena faktor maternal dan faktor janin, seperti partus presipatus dan bayi makrosomia, sehingga terjadi perdarahan post partum (Saifudin, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cut Rosmawar, pada tahun 2013 tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya laserasi Pada Persalinan Normal di Puskesmas Tanah Jambo Aye Pantan Labuadanya pengaruh antara terjadinya laserasi jalan lahir dengan berat badan bayi lahir diterima, artinya semakin besar berat badan bayisemakin besar terjadinya laserasi jalan lahir pada persalinan normal dapat terjadi karena ibu kurang mengetahui bagaimana cara meneran yang benar.

Menurut penilti faktor resiko kejadian perdarahan postpartum ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 dengan laserasi jalan lahir banyak dijumpai pada berat badan janin lebih dari 3500 gram, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Perkiraan berat janin bergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi. Pada masa kehamilan hendaknya terlebih dahulu mengukur tafsiran berat badan janin.

Hubungan Atonia Uteri dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,002$ lebih rendah dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), dan nilai OR= 3,200 artinya ada hubungan yang bermakna antara atonia uteri dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di di RSUD Pringsewu Tahun 2018.

Atonia uteri adalah ketidak mampuan otot rahim berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan pemijatan fundus uteri, yaitu setelah plasenta lahir yang menyebabkan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta terbuka, sehingga terjadi perdarahan postpartum (Manuaba,2010).

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implamentasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir (Prawirohardjo, 2010).

Menurut peneliti adalah persalinan lama.dengan servix yang gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak, yaitu 18 jam pada multipara dan 24 jam pada primipara, sehingga saat memasuki kala III persalinan otot dalam rahim mengalami kelelahan yang mengakibatkan tidak terjadinya retraksi dan konstiksi serat otot myometrium sehingga menimbulkan kegagalan kompres pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang dapat menyebabkan perdarahan post partum yaitu atonia uteri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Rohmawati dkk, pada tahun 2009 tentang Hubungan Persalinan Lama Dengan Kejadian Atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dengan nilai OR= 5,333 yang artinya bahwa ibu yang mengalami persalinan lama mempunyai risiko 5,333 kali mengalami atonia uteri dari pada ibu yang tidak mengalami persalinan lama.

Atonia uteri sangat mempengaruhi kejadian perdarahan pada ibu bersalin, karenanya sangat dipelukan kerjasama yang baik antara tenaga medis, paramedis demi pencegahan terjadinya perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu.

Hubungan Retensio Placenta dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,000$ lebih rendah dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), dan nilai OR= 7,423 artinya ada hubungan yang bermakna antara retensio placenta dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018.

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Hampir sebagian besar gangguan pelepasan plasenta disebabkan oleh gangguan kontraksi uterus (Prawiroharjo, 2010).

Retensio plasenta terjadi karena tidak terjadi pelepasan plasenta selama lebih dari 30 menit, sehingga mengganggu kontraksi dan retraksi, menyebabkan sinus-sinus tetap terbuka, dan menimbulkan perdarahan post partum. Bila plasenta belum lepas sama sekali tidak akan terjadi perdarahan, tapi bila sebagian plasenta sudah lepas akan terjadi perdarahan dan ini merupakan indikasi untuk segera mengeluarkannya. Plasenta mungkin pula tidak keluar karena kandung kemih dan rectum penuh, oleh karena itu keduanya harus dikosongkan agar mempermudah untuk mengeluarkan plasenta sehingga tidak terjadi perdarahan post partum (Manauaba, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanto taahun 2015 tentang Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda Hasil penelitian memperoleh hasil bahwa ada hubungan bermakana dengan usia ibu > 35 tahun mendapatkan nilai OR = 2,414 artinya beresiko 2,414 kali mengalami perdarahan post partum.

Menurut peniilti faktor resiko kejadian perdarahan postpartum ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 dengan retensio plasenta disebabkan karena terkait umur ibu bersalin, oleh karena itu pertimbangan usia dalam kehamilan atau persalinan menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan.

Hubungan Laserasi Jalan Lahir dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p = 0,000$ lebih rendah atau sama dengan nilai alpha ($\alpha = 0,05$) dan nilai $OR = 87,979$, artinya ada hubungan yang bermakna antara laserasi jalan lahir dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018.

Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan Laserasi jalan lahir adalah trauma yang diakibatkan oleh kelahiran bayi yang terjadi pada serviks, vagina, atau perineum. Laserasi yang terjadi biasanya ringan (lecet laserasi), luka episiotomy, robekan perineum spontan dari dari derajat ringan sampai ruptur perineum totalis (sfingter ani terputus, robekan pada dinding vagina, forniks uteri, serviks, daerah sekitar klitoris dan uretra bahkan terberat seperti rupture uteri) (Prawirohardjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cut Rosmawar, pada tahun 2013 tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya laserasi Pada Persalinan Normal di Puskesmas Tanah Jambo Aye Pantan Labu diperoleh hasil dengan nilai $OR = 9,57$ artinya hubungan antara laserasi jalan lahir dengan berat badan bayi.

Menurut peneliti faktor resiko kejadian perdarahan post partum ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 dengan laserasi jalan lahir banyak dijumpai pada berat badan janin lebih dari 3500 gram, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Perkiraan berat janin bergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi. Pada masa kehamilan hendaknya terlebih dahulu mengukur tafsiran berat badan janin.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian yang berjudul “*Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post partum Pada Ibu Bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018*”, dengan jumlah responden sebanyak 158 dapat disimpulkan :

- a. Distribusi frekuensi kejadian perdarahan post partum di RSUD Pringsewu tahun 2018 yaitu responden yang tidak mengalami perdarahan post partum berjumlah 47 responden (29,7 %) dan sebagian besar ibu mengalami perdarahan post partum berjumlah 111 responden (70,3 %).
- b. Distribusi frekuensi atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 yaitu ibu bersalin dengan atonia uteri berjumlah 63 responden (39,9%) dan ibu yang tidak mengalami atonia uteri berjumlah 95 responden (60,1%).
- c. Distribusi frekuensi retensi plasenta pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 yaitu ibu bersalin dengan retensio plasenta berjumlah 83 responden (52,5%) dan ibu yang tidak mengalami retensio plasenta berjumlah 75 responden (57,5%).
- d. Distribusi frekuensi laserasi jalan lahir pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu tahun 2018 yaitu dilihat ibu bersalin yang mengalami laserasi jalan lahir berjumlah 49 responden (31,0%) dan ibu yang tidak mengalami laserasi jalan lahir berjumlah 109 responden (69,0%).
- e. Ada hubungan antara atonia uteri dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018, yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,002$ dan nilai $OR = 3,200$.

- f. Ada hubungan antara retensio plasenta dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018, yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ dan nilai OR = 7,423.
- g. Ada hubungan antara laserasi jalan lahir dengan perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2018, yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ dan nilai OR = 87,979.

Berdasarkan hasil dan analisis data dalam penelitian ini maka saran yang dapat diberikan adalah:

- a. Bagi RSUD Pringsewu
Bagi petugas kesehatan RSUD Pringsewu dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu bersalin agar memperhatikan usia dan paritas ibu bersalin dalam melakukan penanganan terhadap persalinan dengan lebih memperhatikan kepada ibu yang berumur resti atau multipara karena mempunyai resiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan dan penyulit pada saat proses persalinan dan post partum.
- b. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
Agar meningkatkan kualitas dalam kegiatan pembelajaran mengenai ilmu kebidanan agar wawasan, pengetahuan, dan keterampilan mahasiswa kebidanan bertambah dan menjadi bekal bagi kinerja bidan yang berkualitas di masa mendatang. serta hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya dengan desain dan variabel yang berbeda.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam misalnya dengan menambah jumlah sampel, dan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan faktor-faktor lain yang menyebabkan perdarahan post partum misalnya jarak kehamilan yang pendek, lama partus, riwayat persalinan buruk sebelumnya, riwayat perdarahan antepartum ataupun postpartum, riwayat operasi Caesar, dan faktor dari tenaga penolong.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, *Hubungan antara perdarahan postpartum di RSUD DR. H. Aloe Asaboe Gorontalo Tahun 2009*. Skripsi, POLTEKES Gorontalo. 2009.
- Chaniago, Arman Y.S. 2012. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Cetakan VIII. Bandung : CV Pustaka Setia.
- Cut Rosmawar, .2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya laserasi Pada Persalinan Normal di Puskesmas Tanah Jambo Aye Pantan Labu*
- Dinkes Kabupaten Tanggamus. 2009. *Profil Kesehatan Kabupaten Tanggamus Tahun 2008*. Kuningan: Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan
- Herawati, 2007. *Kematian Ibu Menurut WHO*. Imp www .bascomword.co.id. Diakses tanggal 10 januari
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Maryunani. A. 2009. *Asuhan Pada Masa Ibu Nifas*. Jakarta: Trans infomedia

- Mochtar. R. 2012. *Sinopsis Obstetri: Obsietri Fsiologi dan Patologi*. Jakarta, PT Rineka Cipta
- Notoadmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nugroho, Taufan. 2010. *Buku Ajar Obstetri*. Muha Medika. Jakarta
- Oxorn H, 2013. *Patologi dan Fisiologi Persalinan(terj)*. Yayasan Essentia Me Jakarta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan dalam Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- Prahardina, Vira, *Hubungan antara Perdarahan Postpartum dengan Paritas di RSUD Sukoharjo*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009
- Prawirohardjo. S., 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Riyanto. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda*
- RSUD Pringsewu. 2009-2010. *Data Obstetri RSUD Majalengka Tahun 2009-2010*. Pringsewu: RSUD Pringsewu
- Sastroasmoro S, Ismail S. 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta
- Sugiono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabet.
- Wardani, P. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51 - 60. doi:<https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.32>
- Wiwin Rohmawati dkk, 2009. *Hubungan Persalinan Lama Dengan Kejadian Atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*