

Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian *Haemoragic Postpartum* di Rumah Bersalin Wijaya Kusuma Tahun 2014

Putri Noorrizky Fijriah*, Munaya Fauziah

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta Selatan, Indonesia

*corresponding author, e-mail: putrinoorrizkyf@yahoo.com

Received: 19/11/2015; published: 26/03/2016

Abstract

Background: *Haemoragic postpartum* is one of the important issues related to maternal health because it can cause death. **Method:** This study aimed to analyze the risk factors which related to the events in the maternity hospital *haemoragic postpartum* Wijaya Kusuma Serpong in 2014. The sample of this study was 313 maternal. This research was descriptive analytic with cross sectional approach. **Results:** The results of this study showed that the prevalence of *postpartum haemoragic* in Wijaya Kusuma Serpong was 13.1%. There was a significant correlation between the incidence of *haemoragic postpartum* with age ($p=0.000$), parity ($p=0.047$), atonic ($p=0.000$), retained placenta ($p=0.000$). While no significant correlation between the incidence of *haemoragic postpartum* with education ($p=0.087$), and employment ($p=0.588$). **Conclusion:** Is needed improving knowledge of pregnant women to be aware of the possibility of *haemoragic postpartum*.

Keywords: *haemoragic postpartum*; maternity; parity

Copyright © 2016 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Penyebab kematian ibu terbesar selama tahun 2013 yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, partus lama 1,8%, abortus 1,6%, dan lain-lain 40,8%.⁽¹⁾ Kota Tangerang Selatan pada tahun 2012 terjadi 12 kasus kematian ibu sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 14 kasus.⁽²⁾ Penyebab kematian ibu di Kota Tangerang Selatan yaitu preeklamsia 35,7%, perdarahan 14,3% dan sebab lain 50% (Dinkes Tangsel, 2014).⁽³⁾

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2013, angka kematian ibu mencapai 216 orang, ini menyebabkan Provinsi Banten secara nasional menempati peringkat kelima dalam kasus kematian ibu. Paling banyak, kematian tersebut karena perdarahan saat melahirkan. Sekitar 37% ibu meninggal karena perdarahan, 22% karena infeksi, 14% karena hipertensi, dan sisanya karena hal lain.⁽⁴⁾

2. Metode

Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik Rumah Bersalin (RB) Wijaya Kusuma Serpong tahun 2014. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RB Wijaya Kusuma Serpong-Tangerang Selatan, pada bulan Mei 2016.

Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang bersalin di RB Wijaya Kusuma tercatat dalam rekam medis periode Januari-Desember 2014 sebanyak 313 orang. Jumlah pasien dengan status *haemorrhagic postpartum* sebanyak 41 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang mengalami *haemoragic postpartum* di RB Wijaya Kusuma Serpong periode Januari-Desember tahun 2014. Data-data dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat, dengan menggunakan perangkat lunak (*software computer*) yaitu *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 16.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 41 (13,1%) ibu dengan status *haemorrhagic postpartum* dan 272 (86,9%) ibu yang tidak *haemorrhagic postpartum*. Prevalensi kejadian *haemorrhagic postpartum* di RB Wijaya Kusuma masih lebih rendah dari angka nasional menurut Direktorat kesehatan ibu tahun 2013 yaitu 30,3%. rata-rata usia responden yaitu 28,30 dengan standar deviasi 7,347. Usia responden minimal 16 tahun dan usia responden maksimal 45 tahun. Pada usia risiko *haemorrhagic postpartum* terdapat 115 (36,7%) ibu dengan kategori usia risiko tinggi (<20 atau >35 tahun) 198 (63,3%) ibu dengan kategori usia rendah (20-35 tahun). Distribusi responden usia risiko tinggi di RB Wijaya Kusuma lebih rendah dari penelitian Pardosi (2005) yaitu 52,3%.⁽⁵⁾ Ibu dengan paritas kategori primipara sebanyak 182 (58,1%) dan ibu dengan paritas multi atau grandepara sebanyak 131 (41,9%). Distribusi responden multi atau grandepara di RB Wijaya Kusuma masih lebih rendah dari penelitian Lailatul (2015) yaitu 68,9%.⁽⁶⁾ Ibu yang mengalami atonia uteri sebesar 119 (38,0%) dan ibu yang tidak mengalami atonia uteri sebanyak 194 (62,0%). Distribusi responden dengan atonia uteri di RB Wijaya Kusuma masih lebih rendah dari penelitian Sukamto (2011) yaitu 48,8%.⁽⁷⁾ Frekuensi terbanyak pada sisa plasenta yaitu pada ibu yang tidak memiliki sisa plasenta sebesar 196 (62,6%). Distribusi responden dengan sisa plasenta di RB Wijaya Kusuma masih lebih rendah dari penelitian Lailatul (2015) yaitu 45,3%.⁽⁶⁾ Pendidikan ibu terbanyak yaitu pada kategori pendidikan tinggi (SMA dan PT) sebesar 203 (64,8%). Distribusi responden dengan pendidikan rendah di RB Wijaya Kusuma lebih rendah dari penelitian Pardosi (2011) yaitu 97,7%.⁽⁵⁾ Responden terbanyak adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 165 (52,7%). Distribusi responden yang bekerja di RB Wijaya Kusuma lebih tinggi dari penelitian Arthina (2015) yaitu 43,4%.⁽⁸⁾ Secara rinci kejadian *haemorrhagic postpartum* dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Kejadian *Haemorrhagic Postpartum*

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Haemorrhagic Postpartum		
Ya	41	13,1
Tidak	272	86,9
Usia Risiko Haemorrhagic Postpartum		
Tinggi	115	36,7
Rendah	198	63,3
Paritas		
Multipara	131	41,9
Primipara	182	58,1
Atonia Uteri		
Ya	119	38,0
Tidak	194	62,0
Sisa Plasenta		
Ya	117	37,4
Tidak	196	62,6
Tingkat Pendidikan		
Rendah	110	35,1
Tinggi	203	64,8
Pekerjaan		
Ya	148	47,3
Tidak	165	52,7

Prevalensi *haemorrhagic postpartum* pada usia risiko tinggi (<20th dan >35th) (70,7%) dan usia risiko rendah (29,3%) (20-35 tahun) seperti dijelaskan pada Tabel 2. Ibu dengan usia risiko tinggi mempunyai risiko mengalami kejadian *haemorrhagic postpartum* 4,72 kali dibanding ibu dengan usia risiko rendah dan secara statistik bermakna (OR=4,72; *p-value*=0,001). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syafneli (2010) pada pasien dengan perdarahan postpartum di RSUD Rokan Hulu, dimana mayoritas perdarahan postpartum adalah pada usia >35 tahun yaitu sebesar 72,2% dan minoritas terjadinya perdarahan postpartum pada usia <20 tahun yaitu sebesar 33,3%.⁽⁹⁾

Tabel 2. Hubungan *Haemoragic Postpartum* dengan Usia

Usia	HPP				Total	OR	Nilai p
	ya		tidak				
	N	%	N	%			
Tinggi	29	70,7	92	33,8	115	4,72	0,000
Rendah	12	29,3	180	66,2	198		
Jumlah	41	100	272	100	313		

Prevalensi *haemoragic postpartum* pada paritas multi atau grandepara (56,1%) lebih tinggi dibanding paritas primipara (43,9) seperti tersaji di Tabel 3. Ibu dengan paritas multi atau grandepara mempunyai risiko mengalami kejadian *haemoragic postpartum* 0,51 kali dibanding ibu dengan paritas primipara dan secara statistik bermakna (OR=0,51; *p-value*=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.⁽¹⁰⁾

Tabel 3. Hubungan *Haemoragic Postpartum* dengan Paritas

Paritas	HPP				Total	OR (95%CI)	Nilai p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Multi/Grandepara	23	56,1	108	39,7	131	0,51	0,047
Primipara	18	43,9	164	60,3	182		
Jumlah	41	100	272	100	313		

Prevalensi *haemoragic postpartum* dengan atonia uteri (65,9%) lebih tinggi dibanding tidak atonia uteri (34,1%) seperti dijelaskan pada Tabel 4. Ibu dengan atonia uteri mempunyai risiko mengalami kejadian *haemoragic postpartum* 3,77 kali dibanding ibu tanpa atonia uteri dan secara statistik bermakna (OR=3,77; *p-value*=0,001). Hal ini sejalan dengan penelitian Lailatul pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang tentang hubungan antara atonia uteri dengan kejadian perdarahan *postpartum*.⁽⁶⁾ Hasil menunjukkan bahwa *p-value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara atonia uteri dengan perdarahan *postpartum*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa atonia uteri merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* (OR=2,6) artinya ibu yang mengalami atonia uteri mempunyai risiko 2,6 kali lebih besar untuk terjadi perdarahan *postpartum* dibandingkan ibu yang tidak mengalami atonia uteri.

Tabel 4. Hubungan *Haemoragic Postpartum* dengan Atonia Uteri

Atonia Uteri	HPP				Total	OR (95%CI)	Nilai p
	Ya		tidak				
	N	%	N	%			
Ya	27	65,9	92	33,8	119	3,77	0,000
Tidak	14	34,1	180	66,2	194		
Jumlah	41	100	272	100	313		

Prevalensi *haemoragic postpartum* dengan sisa plasenta sebesar 68,3% dan tidak terdapat sisa plasenta sebesar 31,7% tersaji di Tabel 5. Ibu dengan sisa plasenta mempunyai risiko mengalami kejadian *haemoragic postpartum* 4,42 kali dibanding ibu tanpa sisa plasenta dan secara statistik bermakna (OR=4,43; *p-value*=0,000). Hal ini sejalan dengan penelitian Lailatul pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang tentang hubungan antara sisa plasenta dengan kejadian perdarahan *postpartum*.⁽⁶⁾ Hasil menunjukkan bahwa *p-value* 0,001 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sisa plasenta dengan perdarahan *postpartum*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sisa plasenta merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* (OR=2,2) yang artinya ibu yang mengalami tertinggalnya sisa plasenta mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar untuk terjadi perdarahan *postpartum* dibandingkan ibu yang tidak.

Tabel 5. Hubungan *Haemoragic Postpartum* dengan Sisa Plasenta

Sisa Plasenta	HPP				Total	OR (95%CI)	Nilai p
	ya		tidak				
	N	%	N	%			
Ya	28	68,3	89	32,7	117	4,42	0,000
Tidak	13	31,7	183	67,3	196		
Jumlah	41	100	272	100	313		

Prevalensi *haemoragic postpartum* dengan pendidikan tinggi (48,8%) dan pendidikan rendah (51,2%) yang digambarkan pada Tabel 6. Data penelitian ini dapat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian *haemoragic postpartum* dengan pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Friyandini pada ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang tentang Hubungan kejadian perdarahan postpartum dengan faktor risiko karakteristik ibu.⁽¹¹⁾ Hasil menunjukkan *p-value* 0,437 hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *haemoragic postpartum* dan pendidikan.

Tabel 6 Hubungan *Haemoragic Postpartum* dengan Pendidikan

Pendidikan	HPP				Total	Nilai p
	ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Tinggi	20	48,8	90	33,1	110	0,050
Rendah	21	51,2	182	66,9	203	
Jumlah	41	100	272	100	313	

Prevalensi *haemoragic postpartum* ibu yang bekerja (51.2%) dan (48.8%) ibu yang tidak bekerja tergambar di Tabel 7. Data penelitian ini dapat membuktikan tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian *haemoragic postpartum* dengan pekerjaan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Depkes RI pada ibu hamil yang bekerja mempunyai kekhawatiran terhadap kondisi janinnya, sehingga mendorong mereka untuk memeriksakan kehamilan ketenaga kesehatan terdekat dan juga kepada ibu hamil yang bekerja sosialisasi akan lebih luas sehingga akan lebih banyak mendapat informasi.⁽¹²⁾

Tabel 7. Hubungan *Haemoragic Postpartum* dengan Pekerjaan

Pekerjaan	HPP				Total	Nilai p
	ya		tidak			
	N	%	N	%		
Kerja	21	51,2	127	46,7	148	0,588
Tidak Kerja	20	48,8	145	53,3	165	
Jumlah	41	100	272	100	313	

4. Simpulan

Faktor Risiko yang berhubungan dengan *haemoragic postpartum* meliputi; usia, paritas, atonia uteri, sisa plasenta, pendidikan dan pekerjaan.

Daftar Pustaka

1. Pusat Data dan Informasi. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Provinsi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012.
3. Dinas Kesehatan Tangerang Selatan. *Profil Kesehatan Tangerang Selatan*. Tangerang Selatan: Dinas Kesehatan Tangerang Selatan; 2014.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Banten. *Profil Kesehatan Provinsi Banten*. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten; 2013.
5. Pardosi M. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perdarahan Pasca-Persalinan dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2005. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 2006 Jul;1(1):29–37.
6. Lailatul N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Kabupaten Tangerang [Skripsi]. Universitas Nasional Jakarta; 2015.
7. Sari A, Sukanto S. Kejadian Perdarahan Postpartum di BLUD RS Dr.H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2011 [Skripsi]. 2012.

8. Arthina BN. Hubungan Pekerjaan dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 [*Skripsi*]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
9. Syafneli S, Daulay SM. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum Primer di RSUD Rokan Hulu Tahun 2010. *Jurnal Martenity and Neonatal*. 2014 Oct 23;1(1):9–26.
10. Manuaba IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. 1st ed. Jakarta: EGC; 1998.
11. Friyandini F, Lestari Y, Lipoeto BI. Hubungan Kejadian Perdarahan Postpartum dengan Faktor Risiko Karakteristik Ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Januari 2012-April 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015 Sep 1;4(3):850–5.
12. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.