

FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM

Siti Aisyah

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Email: hj.sitiaisyahamid@yahoo.com

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage is bleeding more than 500-600 ml for 24 hours after the child is born (Mochtar, 2015). Based on the time of occurrence of postpartum hemorrhage can be divided into primary bleeding and secondary bleeding. Postpartum hemorrhage is the most common cause of all deaths from obstetric hemorrhage. Postpartum hemorrhage is bleeding that exceeds 500 ml after the baby is born with vaginal delivery and exceeds 1000 ml at cesarean section (Chunningham, 2012). The sample in this study was 90 people using a systematic random sampling technique. From the results of the analysis, it is known that there is a relationship between uterine atony (p-value 0.029), retained placenta (p-value 0.002), and multiple pregnancies (p-value 0.007), with the incidence of postpartum hemorrhage. In 2020. It is recommended to be an input for the health services that have been provided to improve the quality of services to maternity mothers, especially those experiencing postpartum hemorrhage.

Keywords: *uterine atony, retained placenta, multiple pregnancy, postpartum hemorrhage*

ABSTRAK

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml selama 24 jam setelah anak lahir (Mochtar, 2015). Berdasarkan waktu terjadinya perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi perdarahan primer dan perdarahan sekunder. Perdarahan postpartum adalah penyebab paling umum dari semua kematian akibat perdarahan obstetrik. Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir dengan persalinan pervaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea (Chunningham, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah 90 orang dengan menggunakan teknik systematic random sampling. Dari hasil analisis diketahui ada hubungan antara atonia uteri (p-value 0,029), retensio plasenta (p-value 0,002), dan kehamilan ganda (p-value 0,007), dengan kejadian perdarahan postpartum. . Di tahun 2020. Direkomendasikan untuk menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan yang telah diberikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu bersalin khususnya yang mengalami perdarahan postpartum.

Kata kunci: atonia uteri, retensio plasenta, kehamilan ganda, perdarahan postpartum

PENDAHULUAN

Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea (Chunningham, 2012), atau perdarahan yang lebih dari normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak napas, serta tensi <90mmHg dan nadi >100/menit (Karkata, 2010).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% (712 orang) dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% (623 orang) kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan RI, penyebab obstetrik langsung sebesar 90% (3242 orang), sebagian besar perdarahan 28% (908 orang), eklampsia 24% (778 orang) dan infeksi 11% (357 orang). Penyebab tak langsung kematian ibu berupa kondisi kesehatan yang dideritanya misalnya Kurang Energi Kronis (KEK) 37% (1199 orang), anemia (Hb <11 g%) 40% (1297 orang) dan penyakit kardiovaskuler (Cunningham, 2012 dalam Mayasari, 2017).

Upaya yang telah dilakukan untuk peningkatan pencapaian program penurunan angka kematian maternal, khususnya yang disebabkan oleh perdarahan *postpartum* adalah peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dengan pelatihan asuhan persalinan normal, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal, perbaikan infra struktur dan sistem rujukan, penyediaan sarana dan prasarana pendukung, dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan. Akan tetapi, terdapat hambatan dalam pencapaian program yaitu kompetensi tenaga kesehatan masih rendah: tenaga kesehatan belum terlatih atau yang sudah dilatih tidak mengimplementasikan kompetensi yang diperoleh, sistem rujukan belum berjalan optimal, distribusi tenaga kesehatan tidak merata dan infra struktur belum memadai, dan pelayanan tidak sesuai standar (Profil kesehatan Sumsel, 2017).

Upaya yang telah dilakukan untuk peningkatan pencapaian program penurunan angka kematian maternal, khususnya yang disebabkan oleh perdarahan *postpartum* adalah peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dengan pelatihan asuhan persalinan normal, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal, perbaikan infra struktur dan sistem rujukan, penyediaan sarana dan prasarana pendukung, dan pemerataan distribusi tenaga kesehatan. Akan tetapi, terdapat hambatan dalam pencapaian program yaitu kompetensi tenaga kesehatan masih rendah: tenaga kesehatan belum terlatih atau yang sudah dilatih tidak mengimplementasikan kompetensi yang diperoleh, sistem rujukan belum berjalan optimal, distribusi tenaga kesehatan tidak merata dan infra struktur belum memadai, dan pelayanan tidak sesuai standar (Profil kesehatan Sumsel, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2020 di RSUD di Muara Enim terhadap 5 orang ibu dengan perdarahan *postpartum*, diantaranya ibu kurang kontrol ke tenaga kesehatan dan perkiraan bayi dengan berat badan lebih dari normal, sehingga perlu di rujuk ke rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "**Hubungan Atonia Uteri, Retensio Plasenta, dan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Perdarahan Postpartum**".

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey *analitik* dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan *atonia uteri, retensio plasenta*, dan kehamilan ganda dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Januari s.d Mei 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD yang berjumlah sebanyak 994 orang. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *systematic random sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah

dengan menggunakan angket atau kuesioner. Data yang sudah didapatkan kemudian dilakukan analisis data univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan untuk mencari hubungan antara 2 variabel menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. (Arikunto, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Perdarahan *Postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut perdarahan *postpartum* setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Perdarahan *Postpartum*

Perdarahan <i>Postpartum</i>	f	(%)
Ya	12	13,3
Tidak	78	86,7
Total	90	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, dari 90 responden yang mengalami perdarahan *postpartum* sebanyak 12 orang (13,3%), dan yang tidak mengalami perdarahan *postpartum* sebanyak 78 orang (86,7%).

2. *Atonia Uteri*

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut *atonia uteri* setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 2 Distribusi Perdarahan *Postpartum*

<i>Atonia Uteri</i>	f	(%)
Tidak ada kontraksi	6	6,7
Ada kontraksi	86	93,3
Total	90	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, dari 90 responden yang tidak mengalami kontraksi sebanyak 6 orang (6,7%), dan mengalami kontraksi setiap 10 menit sebanyak 86 orang (93,3%).

3. *Retensio Plasenta*

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut *retensio plasenta* setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 2 Distribusi *Retensio Plasenta*

<i>Retensio Plasenta</i>	f	(%)
Mengalami	9	10
Tidak mengalami	81	90
Total	90	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, dari 90 responden yang tidak mengalami *retensio plasenta* sebanyak 9 orang (10%), dan yang mengalami *retensio plasenta* sebanyak 81 orang (90%).

4. Kehamilan Ganda

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut kehamilan ganda setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 4 Distribusi Kehamilan Ganda

Kehamilan Ganda	f	(%)
Ya	4	4,4
Tidak	86	95,6
Total	90	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, dari 90 responden yang mengalami kehamilan ganda sebanyak 4 orang (4,4%), dan yang tidak mengalami kehamilan ganda sebanyak 86 orang (95,6%).

5. Hubungan *Atonia Uteri* dengan kejadian Perdarahan *Postpartum*

Tabel 5 Hubungan *Atonia Uteri* dengan kejadian Perdarahan *Postpartum*

<i>Atonia Uteri</i>	Kejadian Perdarahan <i>Postpartum</i>				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak ada kontraksi	3	50	3	50	6	100	0,029
Ada kontraksi	9	10,7	75	89,3	84	100	
Jumlah	12		78		90	100	

Pada tabel 5 didapatkan bahwa dari 90 orang diantaranya, 6 responden yang tidak mengalami kontraksi yang perdarahan *postpartum* sebanyak 3 orang (50%) dan yang tidak mengalami perdarahan *postpartum* sebanyak 3 orang (50%), sedangkan dari 84 responden, yang mengalami kontraksi yang perdarahan *postpartum* sebanyak 9 orang (10,7%), dan yang mengalami kontraksi yang tidak mengalami perdarahan *postpartum* sebanyak 75 orang (89,3%).

6. Hubungan Retensio Plasenta dengan kejadian Perdarahan Postpartum

Tabel 6 Hubungan Retensio Plasenta dengan kejadian Perdarahan Postpartum

Pada tabel 6 didapatkan bahwa dari 90 orang diantaranya, dari 9 responden yang mengalami retensio plasenta perdarahan postpartum sebanyak 5 orang (55,6%) dan yang tidak perdarahan postpartum sebanyak 4 orang (44,4%), sedangkan dari 81 responden, yang tidak mengalami retensio plasenta dan

Retensio Plasenta	Kejadian Perdarahan Postpartum				Total		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Mengalami	5	55,6	4	44,4	9	100	0,002
Tidak mengalami	7	8,6	74	91,4	81	100	
Jumlah	12		78		90	100	

mengalami perdarahan postpartum sebanyak 7 orang (8,6%), dan yang tidak mengalami retensio plasenta yang tidak perdarahan postpartum sebanyak 74 orang (91,4%).

7. Hubungan Kehamilan Ganda dengan kejadian Perdarahan Postpartum

Tabel 7 Hubungan Kehamilan Ganda dengan kejadian Perdarahan Postpartum

Kehamilan Ganda	Kejadian Perdarahan Postpartum				Total		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Ya	3	75	1	25	4	100	0,007
Tidak	9	10,5	77	89,5	86	100	
Jumlah	12		78		90	100	

Pada tabel 7 didapatkan bahwa dari 90 orang diantaranya, dari 4 responden yang mengalami kehamilan ganda dan perdarahan postpartum sebanyak 3 orang (75%) dan yang tidak perdarahan postpartum sebanyak 1 orang (25%), sedangkan dari 86 responden, yang tidak mengalami kehamilan ganda dan mengalami perdarahan postpartum sebanyak 9 orang (10,5%), dan yang tidak mengalami kehamilan ganda yang tidak perdarahan postpartum sebanyak 77 orang (89,5%).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Atonia Uteri dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan p value = 0,029 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum.

Perdarahan yang banyak dalam waktu pendek dapat segera diketahui. Tapi bila perdarahan sedikit dalam waktu lama tanpa disadari penderita telah kehilangan banyak darah sebelum tampak pucat dan gejala lainnya. Pada perdarahan karena atonia uteri, rahim membesar (Saifudin, 2012).

Penelitian Fauziah (2014) di RB Wijaya kusuma, menyatakan prevalensi *haemorrhagic postpartum* dengan atonia uteri (65,9%) lebih tinggi dibanding tidak atonia uteri (34,1%), dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 0.000, analisis OR 3.77 artinya ibu dengan atonia uteri mempunyai risiko mengalami kejadian *haemorrhagic postpartum* 3.77 kali dibanding ibu tanpa atonia uteri.

Begitu juga dengan penelitian Lailatul (2015) pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. Hasil menunjukan bahwa p value 0.000, hal ini juga menunjukan bahwa atonia uteri merupakan faktor risiko kejadian perdarahan postpartum (OR : 2.6)

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagian responden yang mengalami atonia uteri lebih sedikit dibandingkan yang tidak mengalami atonia uteri dan ini sangat baik, karena jika lebih banyak yang mengalami atonia uteri, maka akan lebih banyak yang mengalami perdarahan sehingga angka kesakitan dan kematian ibu meningkat.

2. Hubungan Retensio Plasenta dengan kejadian Perdarahan Postpartum

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan p value = 0,002 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara retensio plasenta dengan kejadian perdarahan postpartum.

Retensio plasenta merupakan salah satu penyebab resiko perdarahan yang terjadi segera setelah terjadinya persalinan. Dibandingkan dengan risiko-risiko lain dari ibu bersalin, perdarahan postpartum akibat retensio plasenta merupakan salah satu penyebab yang dapat

mengancam jiwa dimana ibu dengan perdarahan yang hebat akan cepat meninggal jika tidak mendapat perawatan medis yang tepat (Rahmawati, 2011, dalam Mayasari, 2017).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Friyandini, dkk (2013). Hubungan Kejadian Perdarahan *Postpartum* dengan Faktor Resiko Karakteristik Ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang, bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini lebih banyak yang tidak terjadi *retensio plasenta* dibandingkan dengan yang terjadi *retensio plasenta*, ini dikarenakan beberapa faktor yang terjadi dalam proses persalinan.

Menurut peneliti sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan terjadi *retensio plasenta* lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak terjadi *retensio plasenta*. Jika setiap tahun kejadian *retensio plasenta* mengalami penurunan, maka angka kematian dan kesakitan Ibu akan mengalami penurunan.

3. Hubungan Kehamilan Ganda dengan kejadian Perdarahan *Postpartum*

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan ρ value = 0,007 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kehamilan ganda dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

Kehamilan ganda dapat menyebabkan uterus terlalu meregang, dengan overdistensi tersebut dapat menyebabkan uterus atonik atau perdarahan yang berasal dari letak plasenta akibat ketidakmampuan uterus berkontraksi dengan baik (WHO, 2012).

Berdasarkan penelitian Yekti Satriyandari (2017), di peroleh bahwa nilai ρ value =1,000 > dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015. Hasil analisis nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,649, OR < 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa kehamilan ganda bukan merupakan faktor penyebab perdarahan *postpartum*.

Menurut asumsi peneliti kehamilan kembar dapat memberikan resiko yang lebih tinggi terhadap ibu dan janin. Oleh karena itu, dalam menghadapi kehamilan ganda harus dilakukan perawatan antenatal yang intensif.

KESIMPULAN

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan *atonia uteri* dengan kejadian perdarahan *postpartum*, nilai ρ value 0,029.
2. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan *retensio plasenta* dengan kejadian perdarahan *postpartum*, nilai ρ value 0,002.
3. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kehamilan ganda dengan kejadian perdarahan *postpartum*, nilai ρ -value 0,007.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alamsyah. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Bobak, I. M, Lowdermilk, D. L., dan Jensen, M. D. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
3. Clinical Practice Guideline: *Prevention and Management of Primary Postpartum Haemorrhage*. 2012.
4. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, John C. Hauth, Gilstrap, Larry C. Gilstrap, Katharine D. Wilnstrom. 2012. *Obsteri Williams. Edisi ke.-23*. Jakarta: EGC.
5. Dahlan. 2009. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Dahlan S. 2014. *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan.Ed. 2*. Jakarta : Sagung Seto.
7. Gondo HK. 2011. *Penanganan perdarahan postpartum (Haemorrhagi post partum, HPP)*. Surabaya: Universitas Wijaya Kusuma.
8. Hanretty KP. 2010. *Ilustrasi Obstetri. 7th ed*. Singapore: Elsevier.

9. Karkata MK. 2010.. *Perdarahan postpartum (PPP). Dalam: Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Winkjosastro GH. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Ed 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*
10. Manuaba. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB, Edisi 2.* Jakarta: EGC.
11. Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
12. Oxorn, H., William R. 2010. *Ilmu kebidanan: Patologi dan fisiologi persalinan.* Yogyakarta : C.V Andi Offset.
13. Pamuji SEB, Kurnianto J, Andriani I (2010). Hubungan antara paritas dengan kejadian atonia uteri di RSUD Kardinah Tegal tahun 2008. *Bhamada JITK 1.*
14. Purwanti S, Yuki T. 2015. Determinan faktor penyebab kejadian perdarahan postpartum karena atonia uteri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan 6.*
15. Prawirohardjo, Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
16. Saifuddin, A.B. 2010. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: EGC.
17. Saifuddin AB. 2014. *Ilmu Kebidanan. 4th ed.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
18. Sastroasmoro, S., dan Sofyan Ismael. 2011. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis Edisi ke-4.* Jakarta: Sagung Seto.
19. Taufan N. 2012. *Obstetri dan ginekologi. Edisi ke-1.* Yogyakarta: Nuha Medika.
20. Wiknjosastro H. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
21. World Health Organization. 2012. *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum hemorrhage Geneva (Switzerland): WHO.*
22. World Health Organization. *Health in 2015: from MDGs to SDGs,* Desember.
23. Yulaikhah, Lily. 2010. *Kehamilan.* Jakarta: EGC.
24. Abdullah, S.M., H.M.S. Sofowan, dan S Supardi, 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Kota Palu. *Sains Kesehatan. Vol. 16.*
25. Brahmana, Beru, Ivanna,. 2017. Perdarahan Pascapersalinan oleh Karena Retensi Plasenta pada P4a0 Postpartum Spontan, Janin Besar, dengan Hipertensi dalam Kehamilan. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm>. Di akses pada tanggal 29 April 2019.
26. Nurul. 2011. Hubungan Antara Paritas, Jarak Persalinan dan Jumlah Janin dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan tersedia dalam. ojs.stikesmuhpkj.ac.id,
27. Rifdiani, I. 2015. Pengaruh Faktor Predisposisi terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal. Surabaya, Universitas Airlangga.*