

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) penyebab utama kematian ibu pada wanita umur produktif di negara berkembang karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Kejadian komplikasi kehamilan yang dialami wanita di negara sedang berkembang 300 kali lebih besar dibandingkan negara maju, di Asia Tenggara rata-rata setiap hari terjadi 1,500 kematian ibu akibat komplikasi kehamilan (WHO, 2014).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390/100.000 kelahiran hidup menjadi 228/100.000 kelahiran hidup. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) AKI di Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). Hal ini masih jauh dari target SDG's yakni di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Kematian ibu dapat disebabkan karena komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, komplikasi nifas, riwayat penyakit ibu, dan riwayat KB, serta keterlambatan rujukan (Fibriana, 2007). Penyebab kematian ibu dapat dikategorikan penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung terkait

dengan aspek medis yaitu akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan, persalinan dan nifas (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan (30,3%), perdarahan postpartum merupakan penyebab tersering dari keseluruhan kematian akibat perdarahan obstetrik. Penyebab lain yaitu hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7,3%), dan lain-lain. Penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar (35,3%) (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara dari 10% sampai 60 % (PP dan KPA, 2010). Perdarahan postpartum merupakan pengeluaran darah lebih dari 500 ml pada persalinan pervaginam dan lebih dari 1000 ml pada seksio sesarea setelah bayi dilahirkan (Chunningham, 2012).

Prevalensi perdarahan postpartum berkisar antara 7,2% terjadi di Negara Oceania hingga 25,7% di Afrika. Prevalensi perdarahan postpartum tertinggi di Afrika pada 5,1% dan terendah di Asia pada 1,9% (Calvert, *et al*, 2012). Diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya paling sedikit 128.000 wanita mengalami perdarahan sampai meninggal. Amerika Serikat di tahun 2005-2008, prevalensi perdarahan postpartum meningkat 28% terjadi di rumah sakit dan 19% terjadi di rumah (Polly.*et.al*. 2009).

Perdarahan postpartum juga disebabkan oleh beberapa faktor risiko yaitu umur, jumlah paritas, jarak antar kelahiran, riwayat persalinan sebelumnya, lama partus, lama lepasnya plasenta, anemia, pengetahuan ibu, perilaku ibu, kunjungan ANC dan faktor fasilitas pelayanan kesehatan (Pardosi, *et al*, 2006). Lebih dari

separuh jumlah seluruh kematian ibu terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak mengeluarkan darah (Faisal, 2008).

Kejadian perdarahan postpartum primer pada ibu bersalin sebesar 45% (Selina, 2017). Menurut penelitian Assarag dkk (2013) komplikasi nifas meliputi kesehatan mental, infeksi genital, masalah payudara, dan pendarahan. Tidak semua keadaan perdarahan post partum mengakibatkan kematian, tetapi sangat mempengaruhi morbiditas ibu karena dapat menurunkan daya tahan tubuh ibu (Irma, 2010).

Masalah umur, paritas dan jarak kehamilan atau yang dikenal dengan "4T" yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat (Manuaba, 2012). Hal ini didukung hasil penelitian dari Selina (2017) di Surabaya mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan perdarahan post partum Odds Ratio (OR) = 7,347 yang berarti bahwa ibu dengan umur yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) memiliki risiko 7,347 kali lebih besar dibandingkan umur yang tidak berisiko (20-35 tahun). Karena di umur ibu <20 tahun reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna sehingga belum siap untuk hamil dan melahirkan, sedangkan pada umur ≥ 35 tahun terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium yang mempengaruhi kekuatan kontraksi pada saat persalinan dan setelah persalinan (Saadah, *et al*, 2016).

Penyebab perdarahan post partum lainnya berdasarkan hasil penelitian Wardani (2017) di Pringsewu menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum adalah paritas OR=4,264, jarak persalinan OR=3,972, dan anemia OR=17,654. Ibu hamil dengan anemia memiliki peluang

sebesar 16,972 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Hasil penelitian Frass (2014) di Yaman menunjukkan bahwa 29,1% wanita hamil berisiko perdarahan post partum selama persalinan sesarea karena anemia dapat merusak kontraktilitas miometrium akibat gangguan haemoglobin dan oksigen ke rahim berkurang menyebabkan gangguan enzim dan disfungsi seluler. Ada korelasi kuat antara kadar Hb rendah dan kehilangan darah [$r = -.619$; $p < 0,00$]. Faktor resiko anemia pada ibu bersalin dapat meningkatkan rendahnya kemampuan ibu untuk bertahan pada saat persalinan, ibu dengan kadar Hb rendah cenderung dapat mengurangi daya tahan tubuh dan meningkatkan frekuensi komplikasi persalinan yang menyebabkan peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan (Lestriana, 2013).

Selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan Lumbantoruan *et al.*, (2014) kunjungan ANC juga menjadi salah satu faktor risiko yang meningkatkan kejadian perdarahan pasca persalinan karena apabila ibu melakukan pelayanan ANC secara teratur dapat dilakukan deteksi dini terhadap kemungkinan adanya penyakit yang timbul pada masa kehamilan sehingga penyakit atau komplikasi yang ditemukan pada ibu dapat tertangani.

Peningkatan pengetahuan ibu pun sangat diperlukan agar dapat mencegah kejadian perdarahan post partum dikehamilan berikutnya. Pengetahuan juga menjadi salah satu yang kerap ditelaah dalam mengukur pembangunan suatu Negara. Melalui pengetahuan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor pencetus (predisposing) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat (Depkes RI, 2008). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan perilaku seseorang dimana diharapkan seseorang dengan pengetahuan baik, maka orang tersebut akan semakin baik pula dalam berperilaku (Notoadmodjo, 2007). Dalam hal ini adalah masa nifas, maka yang berpengetahuan baik akan mempunyai perilaku baik mengenai perubahan fisiologis dan perawatan kehamilan semasa hamil selanjutnya mengetahui bahaya kehamilan, masa nifas dan termasuk pengetahuan mengenai perdarahan postpartum (Pardosi, *et al*, 2006).

Dampak yang ditimbulkan oleh perdarahan post partum syok hemoragie, anemia dan Sindrom Sheehan. Akibat terjadinya perdarahan, ibu akan mengalami syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat (Sumarah, 2009).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jambi diketahui bahwa angka kematian di Provinsi Jambi tahun 2016 sebesar 29/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jambi, 2017). Sedangkan di Kabupaten Merangin angka kematian ibu yang dilaporkan 70/100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Merangin, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2017, diketahui bahwa jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Merangin sebanyak 7403 orang dengan kasus perdarahan 1,82%, ditahun 2018 mengalami peningkatan kasus perdarahan sebanyak 2,18% dari 7096 ibu bersalin, yang terbagi atas 27 Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti akan meneliti faktor - faktor

yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Apa saja faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi umur, paritas, jarak kehamilan, riwayat persalinan, riwayat anemia, kunjungan antenatal care, dan pengetahuan ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
2. Mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
3. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
4. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

5. Mengetahui hubungan riwayat persalinan dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
6. Mengetahui hubungan riwayat anemia dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
7. Mengetahui hubungan kunjungan Antenatal Care dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
8. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian Perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
9. Mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

2. Bagi Praktisi Pelayanan

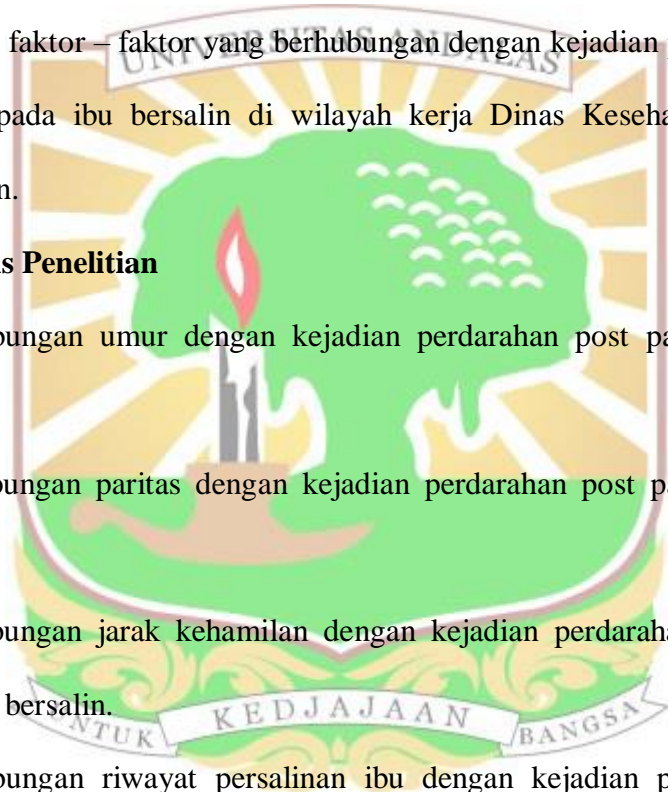
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta evaluasi bagi bidan untuk berpraktek terutama dalam mendiagnosis Perdarahan dan dapat melakukan penanganannya dengan benar.

3. Bagi Pengembangan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian kebidanan berikutnya terutama faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

1.5 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan umur dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin
2. Ada hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.
3. Ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.
4. Ada hubungan riwayat persalinan ibu dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.
5. Ada hubungan riwayat anemia ibu dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.
6. Ada hubungan Kunjungan Antenatal Care ibu dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.



7. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.
8. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin.

