

Riset

Informasi

Kesehatan

ISSN 2088-8740

RIK

1. **Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di RSKDIA Pertiwi Makassar**
Erna Edy, Jumriani Ansar, Indra Dwinata
2. **Peningkatan tekanan darah setelah terpapar kebisingan pada operator *spinning* unit D PT. X Kabupaten Demak**
Ah. Lathiful Fauzi, Eko Prasetyo
3. **Penentuan kadar flavonoid total dan uji aktivitas antioksidan ekstrak etanol daun sisik naga (*Pyrrhosia piloselloides* (L.) M.G Price)**
Yulianis, Desi Sagita, Peppi Nurdah
4. **Posisi kerja duduk berhubungan dengan keluhan nyeri otot punggung pada pekerja konveksi di PT. Mitra Busana Apparelindo Indramayu**
Sri Handayani, H. Sutangi, Pragnya Grahita
5. **Perilaku pencegahan 3M Plus dan keberadaan jentik pada kontainer merupakan determinan kejadian demam berdarah *dengue***
Bs. Titi Haerana, Ratna Sari Dewi, Megawati
6. **Upaya pencegahan terjadinya ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus di RSUD Raden Mattaher Jambi**
Diah Merdekawati, Asmanidar, Demak Efendi
7. **Jumlah kontainer sebagai faktor padatnya jentik *Aedes aegypti* di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi**
Irwandi Rachman, Septi Maharani, Suhermanto
8. DII

RIK

Volume
05

Nomor
02

Halaman
54-136

Jambi
Juni 2015

ISSN
2088-8740

Diterbitkan :

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu (Stikes HI)
Jl.Tarmizi Kadir No. 71 Pakuan Baru Jambi
Telp./Fax.:0741-7552270/7552710
rik_stikes.hi45@yahoo.com

RISET INFORMASI KESEHATAN

Journal Of Health Research

ISSN 2088-8740

Riset informasi kesehatan adalah publikasi ilmiah yang menerima setiap tulisan ilmiah dibidang kesehatan berupa laporan penelitian dan makalah ilmiah

PENANGGUNG JAWAB

Aguspairi

KETUA REDAKSI

Irwandi Rachman

WAKIL KETUA REDAKSI

Siti Hamidatul Aliyah

REDAKSI PELAKSANA

Susi Widiawati

Diah Merdekawati

T. Samsul Hilal

Bs. Titi Haerana

Rahmadevi

Lili Andriani

SEKRETARIAT

M. Hasnil

Mardyan Dwisyarita

Penerbit

Jurnal ini diterbitkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi Dengan SK Nomor : 020/STIKES/JBI/II/SK-2015. Surat menyurat menyangkut naskah, berlangganan dan lain – lain dapat dialamatkan ke:

Redaksi Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu (STIKES-HI)
Jl.Tarmizi Kadir No. 71 Pakuan Baru Jambi
Telp./Fax.:0741-7552270/7552710, E-mail : rik_stikes.hi45@yahoo.com

Riset Informasi Kesehatan

VOL. 05 NO. 02, Juni 2015

ISSN : 2088-8740

Daftar Isi

Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di RSKDIA Pertiwi Makassar Erna Edy, Jumriani Ansar, Indra Dwinata	54
Peningkatan tekanan darah setelah terpapar kebisingan pada operator <i>spinning</i> unit D PT. X Kabupaten Demak Ah. Lathiful Fauzi, Eko Prasetyo	62
Penentuan kadar flavonoid total dan uji aktivitas antioksidan ekstrak etanol daun sisik naga (<i>Pyrrosia piloselloides</i> (L.) M.G Price) Yulianis, Desi Sagita, Peppi Nurdah	68
Posisi kerja duduk berhubungan dengan keluhan nyeri otot punggung pada pekerja konveksi di PT Mitra Busana Apparelindo Indramayu Sri Handayani, H. Sutangi, Pragnya Grahita	73
Perilaku pencegahan 3M Plus dan keberadaan jentik pada kontainer merupakan determinan kejadian demam berdarah <i>dengue</i> Bs. Titi Haerana, Ratna Sari Dewi, Megawati	78
Upaya pencegahan terjadinya ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus di RSUD Raden Mattaher Jambi Diah Merdekawati, Asmanidar, Demak Efendi	85
Jumlah kontainer sebagai faktor padatnya jentik <i>Aedes aegypti</i> di Kelurahan Mayang Mangurai Kota Jambi Irwandi Rachman, Septi Maharani, Suhermanto	94
Karakteristik kondisi lingkungan fisik rumah dan riwayat keluarga dengan kekambuhan asma di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Ummu Kalsum, Esti Fitri, Rini Kartika	99
Identifikasi rhodamin B pada kembang gula yang beredar di Kota Jambi Lili Andriani, Armini Hadriyati, Bambang Irwanto	106

Motivasi dan persepsi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi Susi Widiawati, Massitoh, Fx. Suharto	111
Isolasi dan penapisan aktinomiset penghasil senyawa antibakteri dari lingkungan Nur Antriana	115
Analisis cemaran logam berat simplia terstandar dari kulit buah kandis (<i>Garcinia cowa</i> Roxb.) menggunakan spektrofotometer serapan atom Yuliawati, Dachriyanus, Meri Susanti	120
Usia pasien kaitannya dengan klinikopatologi <i>Squamous Cell Carcinoma</i> (SCC) rongga mulut Siti Hamidatul 'Aliyah, Nelsiani To' bungan, Jajah Fachiroh, Nastiti Wijayanti	124
Analisis pengalaman ibu <i>post sectio caesaria</i> terhadap mobilisasi dini di RSUD Raden Mattaher Jambi Luqyana Zulya, Maulani	131

Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di RSKDIA Pertiwi Makassar

Erna Edy¹, Jumriani Ansar², Indra Dwinata³

^{1,2,3}Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan yang berlangsung lebih dari 500-600 ml selama 24 jam setelah anak lahir. Menurut data WHO, seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan. Perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu pada ibu melahirkan di Indonesia (40%-60%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak (RSKDIA) Pertiwi Makassar.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *case control study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSKDIA Pertiwi Makassar tahun 2013-2014. Cara pengambilan sampel kasus dengan metode *exhaustive sampling* sebanyak 74 ibu bersalin dan kelompok kontrol dengan metode *systematic random sampling* sebanyak 74 ibu bersalin dengan perbandingan 1:1. Data dianalisis dengan menggunakan uji *odds ratio* dengan CI 95%.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan riwayat persalinan (OR=1,313; 95%;CI=0,636-2,708), lama persalinan (OR=5,625; 95%;CI=1,188-26,637), *antenatal care* (OR=4,039; 95%;CI=1,971-8,276), kejadian anemia (OR=4,094; 95%;CI=2,062-8,126) merupakan faktor risiko kejadian perdarahan postpartum. Sedangkan variabel umur (OR=0,805; 95%;CI=0,382-1,698), pendidikan (OR=0,686; 95%;CI=0,320-1,474), pekerjaan (OR=0,621; 95%;CI=0,300-1,287) dan jarak persalinan (OR=0,842; 95%;CI=0,267-2,661) merupakan faktor protektif kejadian perdarahan postpartum di RSKDIA Pertiwi Makassar.

Kesimpulan : Kesimpulan penelitian ini bahwa riwayat persalinan, lama persalinan, *antenatal care*, kejadian anemia merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* sedangkan umur, pendidikan, pekerjaan dan jarak persalinan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum*.

Kata Kunci : Perdarahan *postpartum*, Ibu bersalin, *Case control*

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*), diseluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Hal ini berarti 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi diantara negara-negara ASEAN (*Association of South East Asian Nations*) lainnya. Jika dibandingkan dengan negara-negara lain, maka AKI di Indonesia adalah 15 kali AKI di Malaysia, 10 kali lebih tinggi daripada Thailand, atau 5 kali lebih tinggi daripada Filipina. seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2010, tiga faktor utama kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi

penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu¹.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang dikutip dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014, Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's*) pada tahun 2015, diharapkan angka kematian ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup¹.

Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah kejadian perdarahan². Kasus perdarahan dalam kehamilan di Indonesia diperkirakan ada 14 juta. Setiap tahunnya paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal. Perdarahan pasca persalinan terutama perdarahan *postpartum* primer merupakan perdarahan yang paling banyak

menyebabkan kematian ibu. Perdarahan *postpartum* primer yaitu perdarahan pasca persalinan yang terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran

Tingginya AKI secara nasional juga tercermin di tingkat provinsi termasuk di Provinsi Sulawesi Selatan³. Pada tahun 2010, jumlah kematian ibu yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat 144 orang atau 77.13 per 100.000 kelahiran hidup⁴. Khusus untuk Kota Makassar, AKI pada tahun 2010 tercatat 3 kasus kematian ibu dari 25.830 kelahiran hidup⁵. Kematian tersebut disebabkan oleh asma, kehamilan dan persalinan, sedangkan pada tahun 2010, kejadian perdarahan *postpartum* adalah 118 kasus dari 149.675 persalinan⁶.

Data register di RSKDIA Pertiwi Makassar tahun 2013, dari 3.741 ibu bersalin terdapat 318 kasus komplikasi persalinan (8,5%) dan 41 diantaranya adalah perdarahan *postpartum*. Angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni pada tahun 2012 tercatat jumlah kejadian perdarahan *postpartum* sebanyak 31 kejadian dari 3.259 ibu bersalin. Sedangkan kejadian perdarahan *postpartum* pada tahun 2014 tercatat sebanyak 33 kejadian dari 4.500 ibu bersalin.

Separuh dari kematian ibu disebabkan oleh perdarahan. Dua pertiga dari semua kasus perdarahan pasca persalinan terjadi pada ibu tanpa faktor risiko yang diketahui sebelumnya, dua pertiga kematian akibat perdarahan tersebut adalah dari jenis *retensio plasenta*, dan tidak mungkin memperkirakan ibu mana yang akan mengalami *atonia uteri* maupun perdarahan. Perdarahan, khususnya perdarahan *postpartum*, terjadi secara mendadak dan lebih berbahaya apabila terjadi pada wanita yang menderita anemia. Seorang ibu dengan perdarahan dapat meninggal dalam waktu kurang dari satu jam⁷.

Melihat masalah yang telah dipaparkan di atas mengenai hubungan berbagai variabel dengan kejadian perdarahan *postpartum* pada ibu bersalin yang dapat menjadi penyebab utama kesakitan dan

kematian maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum di RSKDIA Pertiwi Makassar Tahun 2013-2014.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *case control study*. Penelitian ini dilakukan di RSKDIA Pertiwi Makassar. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data rekam medik ibu bersalin yang dilakukan sejak tanggal 15 Februari 2015 sampai dengan 15 Maret 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSKDIA Pertiwi Makassar tahun 2013-2014. Cara pengambilan sampel untuk kasus adalah dengan metode *exhaustive sampling* sebanyak 74 ibu bersalin dan kelompok kontrol dengan metode *systematic random sampling* sebanyak 74 ibu bersalin dengan perbandingan 1:1. Data dianalisis dengan menggunakan *odds ratio* dengan CI 95%. Penyajian data dalam bentuk tabel disertai dengan narasi.

HASIL

Sebagian besar ibu bersalin berada pada kelompok umur 25-29 tahun pada kelompok kasus (31,1%) dan pada kontrol pada kelompok umur 30-34 tahun (27,0%), pendidikan ibu paling banyak tamat SMA/MA pada kelompok kasus (56,8%) begitupun pada kelompok kontrol (50,0%). Distribusi ibu bersalin berdasarkan pekerjaan, sebagian ibu menjalani keseharian sebagai ibu rumah tangga baik pada kelompok kasus (77,0%) dan kelompok kontrol (67,7%), untuk riwayat persalinan sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat persalinan sebelumnya baik pada kelompok kasus (60,9%) dan kelompok kontrol (67,2%). Lama persalinan pada kelompok kasus yaitu < 18 jam (86,5%) begitupun pada kelompok kontrol (97,3%), jarak persalinan kelompok kasus ≥ 2 tahun (90,6%) begitu pula kelompok kontrol (89,1%). Riwayat antenatal ibu pada kelompok kasus paling banyak 3 kali kunjungan (24,3%) sedangkan pada kelompok kontrol 5 kali kunjungan (26,4%).

Kejadian anemia ibu pada kelompok kasus lebih banyak ibu dengan kadar Hb < 11 g% (68,9%) sedangkan pada kontrol lebih banyak dengan kadar Hb \geq 11g% (64,9%) (Tabel 1).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa 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* dan tidak bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel pendidikan ibu bersalin menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin memiliki tingkat pendidikan tinggi. Pada kelompok kasus 59 ibu (79,7%) berada pada tingkat pendidikan tinggi dan hanya 15 ibu (20,3%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Begitupun pada kelompok kontrol, 54 ibu (73,0%) berada pada tingkat pendidikan tinggi dan hanya 20 ibu (20,7%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 0,686 pada interval LL – UL = 0,320 – 1,474 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel pendidikan merupakan faktor protektif terhadap perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja baik pada kelompok kasus maupun kontrol. Pada kelompok kasus sebanyak 57 ibu (77,0%) tidak bekerja dan hanya 17 ibu (23,0%) yang bekerja. Pada kelompok kontrol sebanyak 50 ibu (67,7%) tidak bekerja dan hanya 24 ibu (32,4%) yang bekerja. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 0,621 pada interval LL-UL= 0,300-1,287 dengan tingkat

kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel pekerjaan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel riwayat persalinan menunjukkan sebagian besar ibu bersalin tidak memiliki riwayat komplikasi persalinan. Pada kelompok kasus, sebanyak 39 orang (60,9%) tidak memiliki riwayat persalinan dan 25 orang (39,1%) yang memiliki riwayat persalinan. Pada kelompok kontrol 43 orang (67,2%) tidak memiliki riwayat dan hanya 21 orang (21,8%) yang memiliki riwayat persalinan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 1,313 pada interval LL-UL= 0,636-2,708 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel riwayat persalinan merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel lama persalinan menunjukkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak ibu yang bersalin dengan durasi waktu < 18 jam yaitu 64 orang (86,5%) dan hanya 10 orang yang bersalin \geq 18 jam. Begitupun pada kelompok kontrol lebih banyak yang bersalin < 18 jam yaitu 72 orang (97,3%) dan hanya 2 orang (2,7%) yang bersalin \geq 18 jam. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 5,625 pada interval LL – UL = 1,188–26,637 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel lama persalinan merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* dan bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel jarak persalinan menunjukkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak ibu yang memiliki jarak persalinan \geq 2 tahun yaitu 58 orang (90,6%), hanya 6 orang (9,4%) yang memiliki jarak persalinan < 2 tahun. Begitupun pada kelompok kontrol, sebanyak 57 orang (89,1%) memiliki jarak persalinan \geq 2 tahun hanya 7 orang (10,9%) yang memiliki jarak persalinan < 2 tahun. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 0,842 pada interval LL-UL= 0,267-2,661 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel jarak

Tabel 1. Besar risiko variabel independent terhadap kasus dan kontrol di RSKDIA Pertiwi Makassar

Variabel Independen	Kasus		Kontrol		Total		OR	95% CI (LL-UL)
	n	%	n	%	N	%		
Umur								
Tidak Aman	17	23,0	20	27,0	37	25,0	0,805	0,382-1,698
Aman	57	77,0	54	73,0	111	75,0		
Pendidikan								
Rendah	15	20,3	20	20,7	35	23,6	0,686	0,320-1,474
Tinggi	59	79,7	54	73,0	113	76,4		
Pekerjaan								
Bekerja	17	23,0	24	32,4	41	27,7	0,621	0,300-1,287
Tidak Bekerja	57	77,0	50	67,7	107	72,3		
Riwayat Persalinan								
Ada Riwayat	25	39,1	21	21,8	46	35,9	1,313	0,636-2,708
Tidak Ada Riwayat	39	60,9	43	67,2	82	64,1		
Lama Persalinan								
Tidak Normal	10	13,5	2	2,7	12	8,1	5,625	1,188-26,637
Normal	64	86,5	72	97,3	136	91,9		
Jarak Persalinan								
Tidak Aman	6	9,4	7	10,9	13	10,2	0,842	0,267-2,661
Aman	58	90,6	57	89,1	115	89,8		
Antenatal Care								
Tidak Lengkap	39	52,7	16	21,6	55	37,2	4,039	1,971-8,276
Lengkap	35	47,3	58	78,4	93	62,8		
Kejadian Anemia								
Anemia	51	68,9	26	35,1	77	52,0	4,094	2,062-8,126
Tidak Anemia	23	31,1	48	64,9	71	48,0		

Sumber: Data Sekunder, 2013-2014

persalinan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel *antenatal care* menunjukkan pada kelompok kasus sebanyak 39 orang (52,7%) memiliki riwayat antenatal care < 4 kali dan 35 orang (47,3%) memiliki riwayat antenatal care ≥ 4 kali. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebanyak 58 orang (78,4%) memiliki riwayat antenatal care ≥ 4 kali dan hanya 16 orang (21,6%) memiliki riwayat antenatal care < 4 kali. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 4,039 pada interval LL-UL = 1,971-8,276 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel *antenatal care* merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* dan bermakna secara statistik (Tabel 1).

Variabel kejadian anemia menunjukkan pada kelompok kasus, lebih banyak ibu yang memiliki kadar Hb < 11g% yaitu 51 orang (68,9%) dan hanya 23 orang (31,1%) yang memiliki kadar Hb ≥ 11g%. Sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak ibu yang memiliki kadar Hb ≥ 11g% yaitu 48 orang (64,9%) dan hanya 26 orang (35,1%) yang memiliki kadar Hb < 11g%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 4,094 pada interval LL-UL = 2,062-8,126 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel kejadian anemia merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum* dan bermakna secara statistik (Tabel 1).

PEMBAHASAN

Umur ibu saat melahirkan mempunyai pengaruh terhadap timbulnya perdarahan *postpartum*. Ibu dengan umur di bawah 20

tahun, rahim dan panggul sering kali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Sebagai akibatnya pada umur tersebut bila melahirkan, bisa mengalami persalinan lama, sehingga berisiko terjadinya perdarahan *postpartum*. Bila umur di atas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu sudah menurun, sehingga hamil pada umur tersebut mempunyai kemungkinan lebih besar untuk terjadi persalinan lama dan perdarahan *postpartum*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel umur merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum*. Data yang diperoleh di lokasi penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin memiliki umur 20-30 tahun yang merupakan umur aman untuk melahirkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryani yang menyatakan bahwa variabel umur ibu merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum*⁸.

Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menjaga kesehatan ibu, anak dan juga keluarga. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memperhatikan kesehatannya selama kehamilan bila dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah. Hal ini sesuai dengan hasil *crosstab* antara variabel pendidikan dengan kunjungan *antenatal care*. Ibu bersalin yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki frekuensi kunjungan antenatal yang lengkap dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Dari 93% ibu yang memiliki kunjungan *antenatal care* lengkap, sebesar 71% adalah ibu bersalin dengan tingkat pendidikan tinggi dan hanya 24% dengan pendidikan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pendidikan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum*. Hal ini sejalan dengan penelitian dengan penelitian Eldiberto yang menyatakan bahwa variabel pendidikan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum*⁹.

Derajat sosio ekonomi masyarakat akan menunjukkan tingkat kesejahteraan dan kesempatannya dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Selain dari segi

sosioekonomi, pekerjaan ibu juga erat kaitannya dengan aktifitas fisik sehari-hari dan kondisi psikologis ibu. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengisi keseharian sebagai seorang ibu rumah tangga baik pada kelompok kasus (77,0%) maupun pada kontrol (67,7%). Sejalan dengan penelitian Rahmi bahwa 88,9% ibu bersalin yang mengalami perdarahan *postpartum* adalah ibu rumah tangga¹⁰. Sebagai ibu rumah tangga tentunya ibu memiliki banyak pekerjaan rumah tangga yang harus diselesaikan setiap hari. Hal tersebut cenderung berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pekerjaan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum*. Sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Armagustini yang menyatakan bahwa variabel pekerjaan merupakan faktor risiko terhadap kejadian perdarahan *postpartum*¹¹.

Riwayat persalinan sangat berhubungan dengan kehamilan dan persalinan berikutnya. Data yang diperoleh dari hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun riwayat persalinan sebelumnya tidak bermakna terhadap kejadian perdarahan *postpartum*, lebih banyak ibu pada kelompok kasus (39,1%) yang memiliki riwayat persalinan dibandingkan pada kelompok kontrol (21,8%). Ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* bukan hanya dilihat dari satu faktor saja seperti riwayat komplikasi persalinan sebelumnya tetapi bisa dilihat dari faktor lainnya seperti adanya kejadian anemia dan kunjungan *antenatal care* ibu bersalin. Hasil analisis bivariat menunjukkan ibu bersalin yang memiliki riwayat persalinan berisiko 1,313 kali mengalami perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik. Hal ini sejalan dengan penelitian Puspita yang menyatakan riwayat persalinan merupakan faktor risiko perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik¹². Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Akindele yang menyatakan bahwa riwayat persalinan merupakan salah satu variabel yang

berhubungan dengan perdarahan *postpartum*¹³.

Partus lama adalah persalinan yang lebih dari 18 jam yang dimulai dari tanda-tanda persalinan. Partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, kadang dapat terjadi perdarahan *postpartum* yang dapat menyebabkan kematian ibu. Hasil penelitian di RSKDIA Pertiwi menunjukkan variabel ibu yang bersalin dengan waktu ≥ 18 jam memiliki risiko 5,625 kali lebih besar mengalami perdarahan *postpartum* dibandingkan ibu yang bersalin dengan waktu < 18 jam dan bermakna secara statistik. Partus lama banyak disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak adekuat, selain faktor kontraksi juga dapat disebabkan oleh faktor janin dan faktor panggul ibu. Persalinan yang lama dapat menyebabkan kelelahan uterus dimana tonus otot rahim pada saat setelah plasenta lahir uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik sehingga terjadi perdarahan *postpartum*. Hal ini sejalan dengan penelitian Pardosi yang menyatakan lama persalinan merupakan faktor risiko perdarahan *postpartum* dan bermakna secara statistik¹⁴. Hal yang tidak sejalan ditemukan pada penelitian Michael yang menyatakan lama persalinan > 18 jam tidak berhubungan dengan perdarahan *postpartum*¹⁵.

Jarak antar kelahiran adalah waktu sejak kelahiran sebelumnya sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel jarak persalinan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik. Perdarahan *postpartum* akan lebih berisiko terjadi pada responden dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun, dikarenakan system reproduksi yang belum kembali berfungsi secara normal. Secara psikologis, seorang wanita membutuhkan waktu selama 2-3 tahun agar dapat pulih dan mempersiapkan diri untuk hamil kembali. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosmadewi yang menyatakan jarak persalinan merupakan faktor protektif terhadap kejadian

perdarahan *postpartum* dan tidak bermakna secara statistik¹⁶.

Tujuan umum *antenatal care* adalah menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu serta anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga angka morbiditas dan mortalitas ibu serta anak dapat diturunkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kunjungan antenatal < 4 kali merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum*. Ibu hamil yang menerima pelayanan *antenatal care* mempunyai tingkat kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menerima pelayanan antenatal sehingga kunjungan antenatal yang teratur. Hal ini mungkin berhubungan dengan pengetahuan dan informasi yang didapat ibu hamil pada saat kunjungan antenatal. Oleh karena itu, ibu yang melakukan kunjungan antenatal < 4 kali cenderung tidak mengetahui perubahan dirinya secara spesifik dan perkembangan janin yang dikandungnya pada setiap tahap. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Fitriani yang menunjukkan variabel *antenatal care* tidak berhubungan dengan kejadian perdarahan *postpartum*¹⁷.

Anemia dalam kehamilan adalah penurunan kadar hemoglobin dalam darah yang mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ ditransfer ke sel tubuh maupun sel otak dan uterus. Hasil analisis menunjukkan variabel anemia merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum*. Anemia dapat mengurangi daya tahan tubuh ibu dan meninggikan frekuensi komplikasi kehamilan serta persalinan. Anemia juga menyebabkan peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan. Rasa cepat lelah pada penderita anemia disebabkan metabolisme energi oleh otot tidak berjalan secara sempurna karena kekurangan oksigen. Hal ini sejalan dengan penelitian Wuryanti yang menyatakan risiko perdarahan *postpartum* pada ibu anemia 8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak anemia dan berhubungan secara statistik¹⁸.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat persalinan, lama persalinan,

antenatal care, kejadian anemia merupakan faktor risiko kejadian perdarahan *postpartum*. Untuk variabel umur, pendidikan, pekerjaan dan jarak persalinan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSKDIA Pertiwi Makassar Tahun 2013-2014.

Disarankan kepada ibu hamil agar mengantisipasi komplikasi saat persalinan misalnya partus lama dengan rutin melakukan senam ibu hamil dan jalan-jalan pagi sebagai faktor proteksi untuk menghindari komplikasi saat persalinan. Ibu hamil harus memperhatikan jarak persalinan untuk menghindari terjadinya komplikasi kehamilan maupun persalinan, dimana jarak yang ideal untuk melahirkan adalah ≥ 2 tahun. Selain itu Ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan untuk mendeteksi secara dini gangguan kehamilan yang tidak diinginkan dan lebih mempersiapkan diri menjelang proses persalinan dan ibuyang menderita anemia disarankan agar mengkonsumsi secara rutin tablet zat besi yang diperoleh dari petugas kesehatan saat melakukan pemeriksaan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

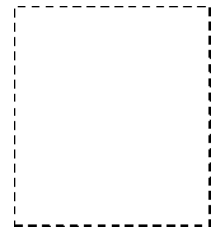
1. Kementerian Kesehatan RI. Penurunan Kematian Ibu; 2013.
2. Hidayati. Hubungan Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang – Indonesia. Jurnal Berkala Ilmiah Mahasiswa Kebidanan Indonesia (BIMABI)*. 2013; 1(2):3-8.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2008. Sulawesi Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2009.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2010. Sulawesi Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2011.
5. Profil Kesehatan Kota Makassar. Angka Kematian Ibu. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar; 2007.
6. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2010. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar; 2011.
7. Kementerian Kesehatan RI. Lima Strategi Operasional Turunkan Angka Kematian Ibu. Kemenkes RI, 2010.
8. Suryani. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dan Antenatal Care dengan Pendarahan Pasca Persalinan. Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan; 2008.
9. Edilberto A, Rocha Filho. Severe Maternal Morbidity And Nearmiss Due To Postpartumhemorrhage In A National Multicenter Surveillance Study. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2014.
10. Rahmi. Karakteristik Penderita Perdarahan Postpartum yang Datang ke RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2004-2008. Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan; 2009.
11. Armagustini Y. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia. Tesis. Depok: Program Pascasarjana Depok; 2010.
12. Puspita IH. Faktor Risiko Kejadian Pendarahan Postpartum Primer di RSUD Salewangeng Kabupaten Maros tahun 2011. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2011.
13. Akindede R. A., Isawum, Oboro, Fasanu A., Mabayoje, Oyeniran. Identification Of Women At Low Risk For Early Severe Postpartum Anaemia. *International Of Woman At Low Risk For Early Severe Postpartum Anaemia*. 2014; Vol 7 (Issue 1): 1-7.
14. Pardosi M. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendarahan Pasca-Persalinan dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2005. *Jurnal Ilmiah Pannmed*. 2006; Vol. 1 (No.1):1-9.

15. Michael S. Kramer. Incidence, Risk Factors, And Temporal Trends In Severe Postpartum Hemorrhage. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2013; Vol. 209 (Issue 5): Pages 1–7.
16. Rosmadewi, Yamin M. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Perdarahan Post Partum. *Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang*. 2010; 2(1):290- 8.
17. Fitriani. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2008. Skripsi. Universitas Hasanuddin; 2008.
18. Wuryanti A. Hubungan Anemia dalam Kehamilandengan Perdarahan Postpartum karena Atonia Uteri di RSUD Wonogiri. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2010.

Riset

Informasi

Kesehatan



Kepada:

Redaksi
Riset Informasi Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi
Jln. Tarmizi Kadir No. 71 Pakuan Baru Jambi
Telp/ Fax : 0741-7552270/7552710
rik_stikes.hi45@yahoo.com



Riset Informasi Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

Langganan Per Terbit (Triwulan)
(termasuk ongkos kirim) Rp. 100.000

Harap Dikirim Jurnal Riset Informasi Kesehatan Mulai Edisi

.....
Kepada :

Nama :

Alamat :

Telp/fax :

Uang sejumlah : Rp.....(*terbilang*).....

Telah kami transfer langsung ke Bank **Mandiri No.Rek. 110004658057 an. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu**

Bukti trasfer mohon di fax ke nomor: 0741-7552270/755271, sebagai bukti berlangganan