

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perdarahan adalah penyebab utama kematian ibu, paling banyak kelahiran dan kematian ibu terjadi Afrika dan Asia, persalinan di rumah masih umum dilakukan, infrastruktur dan transportasi yang terbatas dan penolong kelahiran yang langka atau tidak cukup siap untuk mencegah dan mengobati perdarahan *postpartum* (Sloan, 2010). Menurut WHO 529.000 perempuan meninggal akibat komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Perdarahan *postpartum* menyumbang 45 % penyebab kematian ibu. Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab utama kematian ibu nifas di dunia dan penyebab lain kematian ibu infeksi, eklampsia dan preeklampsia, aborsi tidak aman (WHO, 2012).

Angka Kematian Ibu yang masih tinggi di Indonesia merupakan momok bagi seluruh tenaga kesehatan dan bagi ibu bersalin termasuk, di Indonesia 27 % penyebab AKI adalah perdarahan *postpartum*, 23 % disebabkan oleh dan 11 % disebabkan karena infeksi masa nifas. Dari 11.534 AKI di Indonesia 3114 ibu mengalami perdarahan *postpartum*. Persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan faktor penting untuk menurunkan AKI terutama di daerah pedesaan, karena sebagian besar AKI adalah bersalin di rumah dan ditolong oleh dukun (SDKI, 2010).

Jangkauan pelayanan kebidanan dasar berupa kegiatan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan normal oleh tenaga kesehatan/bidan yang memiliki ketrampilan untuk melakukan pertolongan persalinan melalui pendekatan pelayanan aktif dengan cara mendekatkan pelayanan sedekat mungkin kepada ibu hamil/bersalin. Pendekatan yang dilakukan pada pelayanan ibu bersalin dapat digunakan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan atau persalinan. Upaya pencegahan dilakukan dengan melakukan antenatal skrinning, penanganan kala 1, kala 3, serta manajemen aktif kala 3, penanganan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang penting dalam upaya pencegahan untuk menurunkan angka kematian ibu bersalin.

Perdarahan pada kehamilan dan persalinan menjadi penyebab utama kematian ibu di dunia, kurang lebih 500.000 ibu meninggal setiap tahunnya dan 99 % terjadi di Negara berkembang. Oleh karena itu perdarahan *postpartum* menjadi komplikasi penting yang perlu mendapatkan perhatian dan dilakukan upaya pencegahan secara khusus. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu juga tidak dapat dipisahkan dari deteksi dini perdarahan dalam kehamilan dan manajemen aktif kala 3 yang dilakukan menurunkan resiko perdarahan *postpartum* (Hadijono, 2010).

Perdarahan *postpartum* terjadi tiba-tiba, tidak dapat diprediksi. Penelitian terhadap kematian ibu memperlihatkan bahwa perdarahan *postpartum* meninggal dunia akibat terus menerus terjadi perdarahan yang jumlahnya kadang-kadang tidak menimbulkan kecurigaan. Besar kecilnya resiko perdarahan dipengaruhi

oleh banyak faktor diantaranya faktor umur, paritas, jarak persalinan partus lama, pembesaran uterus yang berlebihan (gemelli, makrosomnia), pemberian induksi pada persalinan, robekan jalan lahir, bekas luka parut seksio sesaria yang dapat menyebabkan retensio plasenta, anestesi, anemia, kelainan pembekuan darah, cara persalinan ataupun persalinan yang ditolong oleh dukun (Imelda, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari data sekunder Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta pada bulan Juli 2013 diperoleh data kejadian perdarahan *postpartum* pada tahun 2012 di Kabupaten Sleman sebanyak 60 kasus, Kabupaten Kulon progo 44 kasus, Kota Yogyakarta 10 kasus dan Kabupaten Bantul 6 kasus. Jumlah kasus perdarahan *postpartum* selama tahun 2012 sebanyak 120 kasus dan kasus perdarahan tertinggi di Kabupaten Sleman.

Di RSUD Sleman terdapat 26 kasus perdarahan pada tahun 2012. Berdasarkan data tersebut angka perdarahan *postpartum* masih terus ada dan terus berlangsung oleh karena itu perlu diteliti penyebab apakah yang memacu terjadinya perdarahan pada ibu *postpartum* khususnya di RSUD Sleman.

Berdasarkan data tersebut 26 ibu mengalami perdarahan *postpartum* primer. Dilihat dari angka kejadian tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai “ faktor penyebab kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor penyebab apakah yang paling utama menyebabkan perdarahan *postpartum* ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2012.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui jumlah faktor penyebab perdarahan *postpartum* yang dikarenakan oleh atonia uteri.
- b. Mengetahui jumlah faktor penyebab perdarahan *postpartum* yang dikarenakan oleh retensio plasenta.
- c. Mengetahui jumlah faktor penyebab perdarahan *postpartum* yang dikarenakan oleh robekan jalan lahir.
- d. Mengetahui jumlah faktor penyebab perdarahan *postpartum* yang dikarenakan oleh kelainan pembekuan darah.
- e. Mengetahui jumlah faktor *predisposisi* terjadinya perdarahan *postpartum*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan faktor-faktor terjadinya perdarahan *postpartum*.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi RSUD Sleman

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kegawat daruratan pada maternal.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi yang berkaitan dengan perdarahan *postpartum*.

c. Bagi STIKES Achmad Yani

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pustaka dan bahan kajian tentang kejadian perdarahan *postpartum*.

E. Keaslian Penelitian

1. Imelda (2006) judul “Analisis faktor penentu kejadian perdarahan *postpartum* di RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta” rancangan penelitian yang digunakan yaitu case control. Subyek penelitian ibu bersalin dengan perdarahan *postpartum*. Hasilnya anemia dan umur ibu bersalin mempengaruhi terjadinya perdarahan *postpartum*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul, tempat penelitian, tahun penelitian.
2. Hadijono (2010) judul “Manajemen dan rujukan perdarahan *postpartum* dalam upaya penurunan morbiditas dan mortalitas maternal” penelitian dengan menggunakan metode case control dengan analisa data multivariate yang dilakukan pada ibu *postpartum*. Hasil penelitian ini adalah penyebab kematian ibu saat bersalin adalah kurang cepatnya merujuk menyebabkan ibu bersalin dengan perdarahan *postpartum* susah diselamatkan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, variabel yang diteliti, tahun penelitian, tempat penelitian
3. NL Sloan dkk (2010) judul “What measured blood loss tells us about *postpartum* bleeding a systemic review” penelitian dengan menggunakan metode eksperimen yang dilakukan pada ibu-ibu *postpartum* di New York Amerika. Hasil penelitian ini adalah penghentian perdarahan tertinggi adalah dengan menggunakan oksitosin dibanding dengan menggunakan misoprostol dan ergometrin. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, tahun penelitian, tempat penelitian, jenis penelitian.