

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Kemenkes RI (2022) keberhasilan suatu program kesehatan ibu dapat diukur dari angka *mortalitas maternal*, Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi dalam Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN sebesar 189 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Data Kemenkes RI tahun 2022 menunjukkan 3.572 jumlah kematian ibu di Indonesia dan untuk kasus perdarahan sejumlah 741 kasus. Berdasarkan data profil kesehatan DIY tahun 2020 AKI di DIY sebanyak 64,14 per 100.000 KH dan tahun 2021 mencapai kenaikan yang signifikan menjadi 580,34 per 100.000 KH dan pada tahun 2022 terjadi penurunan yaitu 146,88 per 100.000 KH (Dinkes DIY, 2023). Data profil kesehatan Bantul menunjukkan jumlah AKI pada tahun 2020 sebanyak 157,6 per 100.000 KH, tahun 2021 mengalami kenaikan yaitu 374,1 per 100.000 KH dan untuk tahun 2022 mengalami penurunan yaitu 119,3 per 100.000 KH. Pada tahun 2022 Bantul menduduki peringkat pertama AKI dan penyebab utama karena perdarahan yaitu sebanyak 33% (Dinkes Bantul, 2022). Menurut Kemenkes RI *Target Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 KH.

Perdarahan pasca persalinan adalah penyebab umum dari kematian ibu yang sering terjadi, dengan insiden 5% - 10% yang terjadi diseluruh dunia. Perdarahan postpartum adalah keluarnya darah setelah bayi lahir pada persalinan normal, dengan jumlah darah yang keluar melebihi 500 ml dan 1000 ml pada persalinan *sectio caesarea* atau terjadi perubahan tanda vital yang disebabkan darah yang keluar lebih dari normal (Afrika & Riski, 2021). Perdarahan postpartum primer dan sekunder merupakan klasifikasi dari perdarahan postpartum. Perdarahan 24 jam pertama setelah melahirkan disebut perdarahan postpartum primer, biasanya disebabkan karena beberapa faktor seperti otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, plasenta

tidak keluar selama 30 menit setelah bayi dilahirkan, terdapat plasenta yang tertinggal atau tidak terlepas sempurna dan terjadi perlukaan pada jalan lahir. Perdarahan setelah 24 jam pertama setelah melahirkan disebut perdarahan postpartum sekunder, biasanya dikarenakan pemulihan rahim tidak optimal, terjadinya infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta (Yelni, 2023).

Umur ibu, paritas, berat badan lahir besar, kadar Hemoglobin atau HB dan riwayat persalinan dengan komplikasi merupakan faktor risiko perdarahan postpartum (Demang *et al.*, 2023). Ibu yang berumur dibawah 20 tahun berisiko terjadi perdarahan postpartum karena organ reproduksi belum berfungsi secara sempurna dan organ reproduksi belum siap untuk hamil dan melahirkan. Ibu yang berumur 35 tahun juga berisiko terjadi perdarahan postpartum karena endometrium lemah berkontraksi dalam persalinan ataupun setelah persalinan (Fitria *et al.*, 2020). Risiko perdarahan postpartum terjadi pada ibu primipara atau paritas satu dan grande multipara atau paritas yang lebih dari tiga kali persalinan, karena semakin bertambah paritas semakin berpotensi ibu mengalami perdarahan postpartum (Putri *et al.*, 2023). Bertambahnya paritas berpotensi menyebabkan jaringan ikat pada rahim, sehingga kontraksi rahim melemah. (Fitria *et al.*, 2020). Ibu bersalin dengan kadar HB menyebabkan kekuatan his terganggu, partus lama, infeksi, kematian ibu, perdarahan postpartum, BBLR, asfiksia dan ASI yang keluar terganggu (Sumiati *et al.*, 2020). Ibu bersalin yang kadar hemoglobolannya kurang dari 11 g/dl berisiko mengalami perdarahan setelah melahirkan, karena kurangnya oksigen, makronutrisi serta glukosa pada rahim, sehingga kontraksi uterus menjadi lemah dan menyebabkan perdarahan postpartum (Lasaha *et al.*, 2022). Berat badan lahir besar ialah Berat Badan (BB) bayi > 4000 gram. BB bayi > 4000 gram dapat mengakibatkan rahim merenggang berlebihan dan kontraksi menjadi lemah, sehingga berisiko terjadi perdarahan postpartum (Afrika & Riski, 2021). Riwayat persalinan dengan komplikasi dengan komplikasi berpotensi mengalami komplikasi berulang. Riwayat persalinan dengan

komplikasi dengan komplikasi seperti keguguran, janin meninggal, eklamsi, preeklamsia, section cesaria, partus tak maju, berat badan lahir besar dan memiliki riwayat perdarahan saat hamil serta bersalin (Puspita, 2020).

Menurut WHO tahun 2023 Perdarahan postpartum merupakan penyebab yang tidak dapat diduga dan menjadi penyebab kematian ibu tercepat di seluruh dunia. Setiap tahun, sekitar 14 juta perempuan mengalami perdarahan postpartum yang mengakibatkan sekitar 70.000 kematian ibu di seluruh dunia. Perdarahan postpartum yang tidak segera ditangani maka dapat terjadinya kondisi syok dan penurunan kesadaran karena volume darah yang keluar melebihi batas normal. Sehingga mengakibatkan peredaran darah ke seluruh tubuh terganggu serta berpotensi terjadinya hipovolemia berat (Contesa, 2023). Dampak perdarahan postpartum adalah syok hemoragik, kadar HB dan sindrom sheehan atau perdarahan hebat (Mufti & Lestari, 2023). Beberapa langkah yang harus dilakukan pada kondisi perdarahan postpartum, yaitu : massage fundus uterus, kompresi bimanual, tampon kondom dan histerektomi (Demang *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian (Afrika & Riski, 2021) menunjukkan adanya hubungan perdarahan postpartum dengan kejadian kadar HB saat hamil, persalinan lama dan berat badan lahir besar. Berdasarkan penelitian (Sumiati *et al.*, 2020) menunjukkan adanya hubungan perdarahan postpartum dengan kejadian kadar HB dalam kehamilan di RSUD Kota Mataram. Berdasarkan penelitian (Putri *et al.*, 2023) menunjukkan adanya hubungan perdarahan postpartum dengan kejadian umur dan paritas ibu. Penelitian (Sanjaya & Fara, 2021) menunjukkan tidak ada hubungan perdarahan postpartum dengan kejadian kadar HB selama hamil, paritas dan umur ibu.

Studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada 22 Maret 2024 menunjukkan 47 kasus tahun 2021, 50 kasus pada tahun 2022

dengan 2 pasien meninggal dan 74 kasus pada tahun 2023. Hal tersebut terlihat adanya peningkatan kasus perdarahan postpartum.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karena tingginya AKI akibat perdarahan setelah melahirkan, sehingga peneliti ingin membuktikan apakah ada hubungan faktor risiko dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan faktor risiko dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan faktor risiko terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui faktor risiko umur ibu terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Diketahui faktor risiko paritas terhadap kejadian postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Diketahui faktor risiko kadar hemoglobin terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- d. Diketahui faktor risiko berat badan lahir besar terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Diketahui faktor risiko riwayat persalinan dengan komplikasi terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- f. Diketahui hubungan faktor risiko terhadap kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoristis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan mengenai hubungan faktor risiko dengan kejadian perdarahan postpartum bagi pembaca dan pihak rumah sakit.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan bidan dapat memperoleh tambahan informasi mengenai faktor risiko yang dapat menyebabkan perdarahan setelah melahirkan. Hal ini memungkinkan untuk mengantisipasi kemungkinan perdarahan pasca salin dengan mendeteksi faktor risiko tersebut sejak awal.

###### b. Bagi pihak rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk dapat mengawasi faktor-faktor penyebab perdarahan setelah melahirkan untuk meningkatkan upaya pencegahan terjadinya perdarahan.

###### c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan menambah variabel yang berhubungan dengan faktor risiko dengan kejadian perdarahan postpartum.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Putri <i>et al.</i> , 2023)	Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi	Kejadian perdarahan postpartum dapat dipengaruhi oleh usia dan paritas ibu	Pada jurnal pertama memiliki kesamaan yaitu menggunakan data sekunder dan Penelitian menggunakan analisis univariate dan bivariate seperti <i>Chi-Square</i> .	Terdapat perbedaan pada jurnal pertama dengan peneliti yaitu dengan pendekatan case control, menggunakan teknik total sampling dan instrumen berupa check list dan untuk analisis bivariate menggunakan uji <i>Chi-Square</i> , <i>Rasio Odds (OR)</i> dan <i>Koefisien Kontinensi (C)</i> .
(Sumiati <i>et al.</i> , 2020)	Hubungan Perdarahan Postpartum dengan Kadar HB Pada Kehamilan di RSUD Kota Mataram	Perdarahan postpartum di RSUD Kota Mataram dapat dipengaruhi oleh kadar HB saat hamil.	Pada jurnal kedua memiliki kesamaan yaitu desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan menggunakan data sekunder	Terdapat perbedaan pada jurnal kedua dengan peneliti yang dilakukan seperti teknik sampel yang digunakan adalah total sampling dan analisa data menggunakan Koefisien Kontingensi..
(Afrika & Riski, 2021)	Hubungan Berat badan lahir besar dan Kadar HB Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum	Berat badan lahir besar dan kadar HB saat hamil dapat berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum.	Pada jurnal ketiga memiliki kesamaan yaitu menggunakan data sekunder, dan menggunakan analisa univariate dan bivariate dengan uji <i>Chi-Square</i> .	Terdapat perbedaan pada jurnal ketiga dengan peneliti yang dilakukan seperti desain penelitian metode survei dengan pendekatan case control dan menggunakan purposive sampling.
(Sanjaya & Fara, 2021).	Usia, Paritas, Kadar HB Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum	Usia, paritas dan kadar HB selama hamil tidak mempengaruhi perdarahan postpartum.	Pada jurnal keempat memiliki kesamaan yaitu menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , menggunakan data sekunder dan menggunakan analisis univariat dan bivariate <i>Chi-Square</i>	Terdapat perbedaan pada jurnal keempat dengan peneliti yang dilakukan seperti penelitian retrospektif, emnggunakan total sampling dan pengumpulan data menggunakan lembar check list.