

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
DWI INDAH NUR SOLICHAH  
201110104185**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2012**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun Oleh :  
DWI INDAH NUR SOLICHAH  
201110104185

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2012**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :**

**DWI INDAH NUR SOLICHAH**

**201110104185**



STIKES  
**Aisyiyah**  
YOGYAKARTA

**Oleh:**

**Pembimbing : Asri Hidayat, S.SiT., M.Keb.**

**Tanggal**

**: 1/9<sup>12</sup>**

**Tanda tangan**

## **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011**

Dwi Indah Nur Solichah, Asri Hidayat  
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
[Dwi\\_maniest88@yahoo.co.id](mailto:Dwi_maniest88@yahoo.co.id)

**ABSTRAK:** Perdarahan pasca persalinan merupakan perdarahan yang paling banyak menyebabkan kematian ibu. Perdarahan pasca persalinan dapat disebabkan oleh atonia uteri, laserasi jalan lahir, retensio plasenta, sisa plasenta, inversio uteri, dan kelainan pembekuan darah. Sedangkan faktor yang berhubungan dengan perdarahan pasca persalinan yaitu : usia ibu, gravida, paritas, frekuensi antenatal care dan kadar hemoglobin. Berdasarkan Studi Pendahuluan menunjukkan jumlah persalinan tahun 2011 adalah 1800 persalinan. Dari jumlah tersebut terdapat 49 kasus perdarahan pasca persalinan (2,7%) di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Tujuan penelitian ini diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011. Jenis penelitian ini adalah deskriptik analitik menggunakan data sekunder. Subjek peneliti ini adalah 95 orang ibu bersalin normal yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati mulai tanggal 1 Januari 2011 - 31 Desember 2011. Untuk memilih sampel responden pada penelitian ini dipakai teknik *consecutive sampling*. Prosentase tertinggi adalah yang berusia 20-35 tahun yaitu sebesar 78 (82,1%), gravida beresiko yaitu gravida 1 atau >3 sebesar 59 (62,1%), paritas beresiko yaitu paritas 1 atau >3 sebesar 85 (89,5%), melakukan 4 kali kunjungan ANC sebesar 75 (78,9%), kadar Hb ibu > 11% yaitu sebesar 84 (88,4%), tidak mengalami perdarahan yaitu 68 (71,6%). Ada hubungan umur ibu dengan kejadian perdarahan ( $p$  value = 0,000). Ada hubungan gravida ibu dengan kejadian perdarahan ( $p$  value = 0,025). Ada hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan ( $p$  value = 0,000). Ada hubungan frekuensi ANC ibu dengan kejadian perdarahan ( $p$  value = 0,000). Ada hubungan status Hb ibu dengan kejadian perdarahan ( $p$  value = 0,000). Bagi bidan agar meningkatkan penyuluhan tentang faktor-faktor perdarahan pasca persalinan. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul diharapkan melakukan pelatihan yang dapat mencegah kejadian perdarahan. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan penambahan variabel lain yang mempengaruhi perdarahan dan menggunakan data observasi langsung serta menggunakan sampel yang lebih banyak.

**Kata kunci:** Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan, RSUD Panembahan

**ABSTRACT:** Postpartum hemorrhage is bleeding the most common cause of maternal death. Postpartum hemorrhage can be caused by uterine atony, lacerations of the birth canal, retained placenta, retained placenta, uterine inversion, and blood clotting disorders. While the factors associated with postpartum hemorrhage are: maternal age, gravida, parity, frequency of antenatal care and hemoglobin. Based on Preliminary studies show the number of births in 2011 were 1800 deliveries. Of these there were 49 cases of postpartum hemorrhage (2.7%) Panembahan Senopati Bantul District Hospital. The purpose of this study knowing the factors associated with the incidence of Postpartum Hemorrhage in Panembahan Senopati Hospital in 2011. The study was deskriptik analytic use of secondary data. This research subjects were 95 normal birth mothers who gave birth in hospitals Panembahan Senopati from 1 January 2011-31 December 2011. To select the sample of respondents in this study used *consecutive sampling* technique. Highest percentage of 20-35 year-old is in the amount of 78 (82.1%), the risk gravida gravida 1atau> 3 of 59 (62.1%), the risk parity parity 1atau> 3 of 85 (89.5%) , did 4 ANC visits for 75 (78.9%), maternal hemoglobin level> 11%, ie by 84 (88.4%), did not experience bleeding which 68 (71.6%). There is a relationship with the mother's age bleeding events (p value = 0.000). There is a relationship gravida women with bleeding events (p value = 0.025). There is a relationship with the mother's parity bleeding events (p value = 0.000). There is a relationship with the mother's ANC frequency bleeding events (p value = 0.000). There is a relationship with the mother's hemoglobin status bleeding events (p value = 0.000). For midwives to improve education about the factors postpartum hemorrhage. For hospitals Panembahan expected Senopati Bantul training can prevent the occurrence of bleeding. For further research are expected to conduct research with the addition of other variables that affect bleeding and use direct observation data and using more sample.

**Keywords:** Bleeding Events, Panembahan Hospital

## **PENDAHULUAN**

Indikator derajat kesehatan suatu negara ditentukan oleh angka kematian maternal dan perinatal. Apabila angka kematian maternal dan perinatal suatu negara tinggi maka dapat dikatakan bahwa derajat kesehatan di negara tersebut masih rendah (Saifuddin, 2002).

Menurut UNICEF (*United Nation For Children Fundation*) di negara berkembang 80 % kematian ibu dan perinatal terjadi di Rumah Sakit Rujukan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah akibat kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Jika dibandingkan dengan negara-negara lain maka AKI di Indonesia adalah 15 kali Angka Kematian Ibu di Malaysia, 10 kali lebih tinggi dari pada Thailand, dan 5 kali lebih tinggi dari pada Filipina (Saifudin, 2002).

Analisa hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan adanya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu tahun 2003 AKI masih 307 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2007 menjadi 228

per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Meskipun telah menunjukkan penurunan, angka ini masih tertinggi di Asia, dan masih jauh dari sasaran pembangunan MDG's, yang menetapkan bahwa kematian ibu melahirkan pada angka 102 per 100.000 kelahiran (Sedyaningsih, 2011).

Data Dinas Kesehatan Yogyakarta menunjukkan angka kematian ibu pada tahun 2010 sebesar 99/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu diperoleh sebanyak 43 orang dari 43.048 ibu melahirkan. Jumlah ibu bersalin terbanyak di Kabupaten Bantul dengan angka kematian ibu tahun 2010 adalah 10 ibu dari 12.185 ibu-ibu yang melahirkan (Dinkes Prov. D.I. Yogyakarta, 2010).

Faktor yang menyebabkan tingginya AKI adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan, infeksi dan eklamsia (Saifudin, 2002). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2010, AKI di Indonesia saat ini disebabkan perdarahan (28 persen), eklamsia (24 persen), infeksi (11 persen), partus lama (5 persen), hingga abortus (5 persen). Kemudian 52 persen dari total jumlah ibu yang meninggal karena melahirkan akibat perdarahan dan eklamsia (Triyono, 2010).

Walaupun angka kematian maternal telah menurun secara dramatis dengan adanya pemeriksaan-pemeriksaan dan perawatan kehamilan dan persalinan di rumah sakit dan adanya fasilitas transfusi darah, namun kematian ibu akibat perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian maternal (Prawiroharjo, 2005).

Perdarahan obstetri dapat terjadi setiap saat, baik selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Oleh karena itu, setiap perdarahan yang terjadi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas harus dianggap sebagai suatu keadaan akut dan serius, karena dapat membahayakan ibu dan janin. Setiap wanita hamil, dan nifas yang mengalami perdarahan, harus segera dirawat dan ditentukan penyebabnya, untuk selanjutnya dapat diberi pertolongan dengan tepat (Cunningham, 2006). Apabila kondisi perdarahan melebihi normal sehingga menyebabkan perubahan tanda vital sang ibu (ibu mengeluh lemas, limbung, berkeringat dingin, menggigil, nafas cepat dan dangkal, nadi cepat, tekanan darah 90 mmHg) dalam 24 jam setelah bayi lahir, inilah yang akan menimbulkan masalah. Bahaya perdarahan ini ada dua macam. Pertama, anemia yang diakibatkan perdarahan tersebut sehingga memperlemah keadaan ibu, menurunkan daya tahannya dan menjadi faktor pencetus terjadinya infeksi pada masa nifas. Kedua, jika kehilangan darah ini tidak dihentikan, dapat mengakibatkan kematian sang ibu (Cunningham, 2006).

Hampir separuh wanita yang melahirkan pervaginam mengalami perdarahan pasca persalinan dengan mengeluarkan darah lebih dari 500 ml apabila diukur dengan kuantitatif (Cunningham, 2006). Perdarahan pasca persalinan merupakan perdarahan yang paling banyak menyebabkan kematian ibu. Lebih dari separuh kematian ibu terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan dan sebagian besar karena terlalu banyak mengeluarkan darah (Prawiroharjo, 2005).

Perdarahan obstetrik secara garis besar dibagi menjadi 2, yaitu perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum atau pasca persalinan. Perdarahan pasca persalinan dapat disebabkan oleh atonia uteri, laserasi jalan lahir, retensio plasenta, sisa plasenta, inversio uteri, dan kelainan pembekuan darah

(Cunningham, 2006). Sedangkan faktor yang berhubungan dengan perdarahan pasca persalinan yaitu : usia ibu, gravida, paritas, frekuensi antenatal care dan kadar hemoglobin.

Studi Pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 24 Februari 2012 di RSUD Panembahan Senopati menunjukkan jumlah persalinan tahun 2011 adalah 1800 persalinan. Dari jumlah tersebut terdapat 49 kasus perdarahan pasca persalinan (2,7%). Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptik analitik, dengan pendekatan waktu *retrospektif study*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Populasi pada penelitian ini adalah 1800 orang ibu bersalin normal yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati mulai tanggal 1 Januari 2011 - 31 Desember 2011. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling*, dengan menggunakan rumus menurut Notoatmodjo (2010), sampel yang didapatkan berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus tersebut sebanyak 95 responden yang diketahui dari data data rekam medis yang memenuhi kriteria Inklusi. Pengolahan data menggunakan *Spearman Rank*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 0,05.  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima jika  $p\text{-value} < 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011 disajikan pada Tabel 4 berikut :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011

No	Variabel	Frekuensi n=95	Prosentase %
1	Umur		
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	78	82,1
	Beresiko (< 20 atau >35 tahun)	17	17,9
	Jumlah	95	100,0
2	Gravida		
	Tidak beresiko (2-3)	36	37,9
	Beresiko (<2 atau >3)	59	62,1
	Jumlah	95	100,0
3	Paritas		
	Tidak beresiko (2-3)	10	10,5
	Beresiko (<2 atau >3)	85	89,5
	Jumlah	95	100,0

4	Frekuensi ANC		
	Tidak beresiko ( $\geq 4$ kali)	75	78,9
	Beresiko ( $< 4$ kali)	20	21,1
	Jumlah	95	100,0
5	Status Hb		
	Normal ( $\geq 11$ gr%)	84	88,4
	Anemia ( $< 7\% - 10,9$ gr%)	11	11,6
	Jumlah	95	100,0
6	Perdarahan		
	Tidak Perdarahan	68	71,6
	Perdarahan	27	28,4
	Jumlah	95	100,0

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2012

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa paling banyak ibu berusia 20-35 tahun sebesar 78 (82,1%), gravida beresiko yaitu gravida kurang dari 2 atau lebih dari 3 sebesar 59 (62,1%), paritas beresiko yaitu paritas kurang dari 2 atau lebih dari 3 sebesar 85 (89,5%), ibu melakukan  $\geq 4$  kali kunjungan ANC sebesar 75 (78,9%), status Hb ibu normal yaitu  $\geq 11$  gr% sebesar 84 (88,4%), ibu bersalin tidak mengalami perdarahan sebanyak 68 (71,6%).

## 2. Analisis Bivariat

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011 dapat dilihat pada Tabel 5 berikut :

Tabel 5 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011

Faktor-Faktor	Kejadian Perdarahan						$\rho$	<i>p value</i>
	Pasca Persalinan							
	Perdarahan		Tidak		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
1. Umur								
Tidak beresiko (20-35 th)	16	16,8	62	65,3	78	82,1	0,376	0,000
Beresiko ( $< 20 / > 35$ th)	11	11,6	6	6,3	17	17,9		
Jumlah	27	28,4	68	71,6	95	100,0		



2. Gravida									
Tidak beresiko (2-3)	15	15,8	21	22,1	36	37,9	-0,229	0,025	
Beresiko (<2 atau >3)	12	12,6	47	49,5	59	62,1			
Jumlah	27	28,4	68	71,6	95	100,0			
3. Paritas									
Tidak beresiko (2-3)	9	9,5	1	1,1	10	10,5	-0,468	0,000	
Beresiko (<2 atau >3)	18	18,9	67	70,5	85	89,5			
Jumlah	27	28,4	68	71,6	95	100,0			
4. Frekuensi ANC									
Tidak beresiko ( $\geq 4$ kali)	7	7,4	68	71,6	75	78,9	0,820	0,000	
Beresiko (<4 kali)	20	21,1	0	0	20	21,1			
Jumlah	27	28,4	68	71,6	95	100,0			
5. Status Hb									
Normal ( $\geq 11$ gr%)	16	16,8	68	71,6	84	88,4	0,574	0,000	
Anemia (<7 gr%–10,9 gr%)	11	11,6	0	0	11	11,6			
Jumlah	27	28,4	68	71,6	95	100,0			

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2012

Pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011 paling banyak berumur 20-35 tahun (tidak beresiko) dan tidak mengalami perdarahan sebanyak 62 (65,3%) orang. Gravida yang paling banyak <2 atau >3 (beresiko) dan tidak mengalami perdarahan sebanyak 47 (49,5%) orang. Paritas yang paling banyak <2 atau >3 (beresiko) dan tidak mengalami perdarahan sebanyak 67 (70,5%) orang. Frekuensi ANC yang paling banyak  $\geq 4$  (tidak beresiko) dan tidak mengalami perdarahan sebanyak 68 (71,6%) orang dan paling banyak mempunyai status Hb normal ( $\geq 11$  gr%) dan tidak mengalami perdarahan sebanyak 68 (71,6%) orang.

Untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan ditunjukkan dengan melakukan tabulasi silang pada signifikan 5% yang diuji dengan menggunakan alat komputer dan menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan umur ibu dengan kejadian perdarahan sebesar 0,376 dengan signifikansi sebesar 0,000. Maka disimpulkan bahwa ada hubungan umur ibu

dengan kejadian perdarahan. Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan gravida ibu dengan kejadian perdarahan sebesar  $-0,229$  dengan signifikansi sebesar  $0,025$ . Maka disimpulkan bahwa ada hubungan gravida ibu dengan kejadian perdarahan. Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan sebesar  $-0,468$  dengan signifikansi sebesar  $0,000$ . Maka disimpulkan bahwa ada hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan. Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan kunjungan ANC dengan kejadian perdarahan sebesar  $0,820$  dengan signifikansi sebesar  $0,000$ . Maka disimpulkan bahwa ada hubungan kunjungan ANC dengan kejadian perdarahan. Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan kadar Hb ibu dengan kejadian perdarahan sebesar  $0,574$  dengan signifikansi sebesar  $0,000$ . Maka disimpulkan bahwa ada hubungan kadar Hb ibu dengan kejadian perdarahan.

Hasil penelitian menunjukkan paling banyak ibu berusia 20-35 tahun sebesar 78 (82,1%), gravida beresiko yaitu gravida kurang dari 2 atau lebih dari 3 sebesar 59 (62,1%), paritas beresiko yaitu paritas kurang dari 2 atau lebih dari 3 sebesar 85 (89,5%), ibu melakukan  $\geq 4$  kali kunjungan ANC sebesar 75 (78,9%), status Hb ibu normal yaitu  $\geq 11$  gr% sebesar 84 (88,4%), ibu bersalin tidak mengalami perdarahan sebanyak 68 (71,6%).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan umur ibu dengan kejadian perdarahan. Ibu yang berusia 20-35 tahun tidak mengalami perdarahan hal ini dikarenakan wanita yang berusia 20-35 tahun saat melahirkan merupakan usia yang memiliki resiko lebih rendah terjadinya perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan wanita yang berusia kurang dari 20 atau lebih dari 35 tahun. Sedangkan ibu yang mempunyai usia 20-35 tahun dan mengalami perdarahan ini dikarenakan ada faktor-faktor lain yang menyebabkan perdarahan pasca persalinan, misalnya : partus lama, kelainan pada uterus, dan faktor sosio ekonomi yaitu malnutrisi.

Perdarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi daripada perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Supono, 2004).

Pada hasil penelitian menunjukkan ada hubungan gravida ibu dengan kejadian perdarahan. Ibu dengan gravida beresiko ( $< 2$  atau  $> 3$ ) tidak mengalami perdarahan dapat dikarenakan ibu sudah menyiapkan kejiwaannya. Ketenangan jiwa penting dalam persalinan karena itu dianjurkan kepada ibu hamil selain melakukan latihan fisik namun juga latihan kejiwaan untuk menghadapi persalinan. Sedangkan ibu dengan gravida tidak beresiko (2-3) mengalami perdarahan dapat dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan.

Pada hasil penelitian menunjukkan ada hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan. Ibu dengan paritas beresiko ( $< 2$  atau  $> 3$ ) tidak mengalami perdarahan dapat dikarenakan ibu sudah siap dalam menghadapi persalinan. Sedangkan ibu dengan paritas beresiko ( $< 2$  atau  $> 3$ ) mengalami perdarahan karena paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai

angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (paritas satu), ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas (Supono, 2004).

Pada hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kunjungan ANC dengan kejadian perdarahan. Ibu yang melakukan kunjungan ANC  $\geq 4$  (tidak beresiko) tidak mengalami perdarahan dan ibu yang melakukan kunjungan  $< 4$  (beresiko) mengalami perdarahan. Ini sesuai dengan tujuan kunjungan ANC yaitu 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. Pemeriksaan *antenatal* yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi terutama perdarahan yang selalu mungkin terjadi setelah persalinan yang mengakibatkan kematian maternal dapat diturunkan. Hal ini disebabkan karena dengan adanya *antenatal care* tanda-tanda dini perdarahan yang berlebihan dapat dideteksi dan ditanggulangi dengan cepat (Supono, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan status Hb ibu dengan kejadian perdarahan. Ibu yang mempunyai Hb normal yaitu  $\geq 11$  gr % dan tidak mengalami perdarahan ini sesuai dengan teori yang ada bahwa perdarahan pasca persalinan dapat terjadi bila status Hb ibu anemia yaitu  $< 7-10,9$  g%. Sedangkan ibu yang mempunyai status Hb normal yaitu  $\geq 11$  gr% mengalami perdarahan dikarenakan ada faktor-faktor lain yang menyebabkan perdarahan pasca persalinan.

Disamping menyebabkan kematian, perdarahan pasca persalinan memperbesar kemungkinan infeksi *puerperal* karena daya tahan penderita berkurang. Perdarahan yang banyak kelak dapat menyebabkan sindrom *Sheehan* sebagai akibat nekrosis pada *hipofisis pars anterior* sehingga terjadi insufisiensi pada bagian tersebut. Gejalanya adalah *asthenia*, hipotensi, anemia, turunnya berat badan sampai menimbulkan penurunan fungsi seksual dengan atrofi alat-alat genital, kehilangan rambut pubis dan ketiak, penurunan metabolisme dengan hipotensi, *amenorrhea* dan kehilangan fungsi laktasi (Cunningham, 2006).

Keeratan hubungan antara usia ibu dengan perdarahan pasca persalinan rendah. Gravida dan paritas mempunyai hubungan keeratan sangat lemah. Frekuensi ANC keeratannya sangat tinggi, dan status Hb mempunyai keeratan sedang.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Ada hubungan umur ibu dengan kejadian perdarahan (p value = 0,000).
2. Ada hubungan gravida ibu dengan kejadian perdarahan (p value = 0,025).
3. Ada hubungan paritas ibu dengan kejadian perdarahan (p value = 0,000).

4. Ada hubungan frekuensi ANC ibu dengan kejadian perdarahan (p value = 0,000).
5. Ada hubungan status Hb ibu dengan kejadian perdarahan (p value = 0,000).

### Saran

Bagi bidan agar meningkatkan pemberian penyuluhan tentang faktor-faktor perdarahan pasca persalinan yang meliputi usia ibu, gravida, paritas, frekuensi ANC, dan kadar Hb. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul diharapkan melakukan kegiatan pelatihan yang dapat mencegah kejadian perdarahan seperti memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang menyebabkan perdarahan. Bagi Penelitian Selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan penambahan variabel lain yang mempengaruhi perdarahan seperti faktor penolong kesehatan dan pengambilan data perdarahan dilakukan dengan menggunakan data observasi langsung sehingga dapat menggambarkan perjalanan kasus dan dapat menggambarkan kondisi rumah sakit secara menyeluruh sebaiknya menggunakan sampel yang lebih banyak.

### DAFTAR RUJUKAN

- Ari, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ating Somantri dan Sambas Ali Muhidin. 2006. *Aplikasi Statistik Dalam Penelitian*. Bandung : Pustaka Setia.
- Cunningham, F.G. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. <http://www.depkes.go.id>.
- Dinkes Prov. D.I.Yogyakarta. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi D.I.Yogyakarta tahun 2010*. Yogyakarta.
- JNPK.KR. 2007. *Asuhan Persalinan Normal (Asuhan Esensi Persalinan)*. Yogyakarta : JNPK.KR/POGI dan JHPIEGO Corporation.
- Joni. 2006. *Kejadian Perdarahan Post Partum Berdasarkan Etiologi di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin*.
- Macfoed, I, Marianingsih E, Margono Wahyuningsih, HP. 2005. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Manuaba, IG. 2005. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, Jakarta : EGC.

- Mochtar, R. 2003. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. JAKARTA : Rineka Cipta.
- Prawiroharjo AB. 2005. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmi. 2009. *Karakteristik Penderita Perdarahan Postpartum Yang Datang Ke RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2004-2008*.
- Saifudin, AB. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastroasmoro, S. 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Agung Seto.
- SDKI. 2007. *Survey Dinas Kesehatan*. Indonesia.
- Sedyaningsih, E.R. 2011. *DEPKES : Target MDGs Bidang Kesehatan*. <http://wartapedia.com>, diakses tanggal 26 Maret 2012.
- Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*, Jakarta : Alfabeta.
- Supono. 2004. *Ilmu Kebidanan Bab Fisiologi*. Palembang : Bagian Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Suryani. 2008. *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dan Antenatal Care dengan Perdarahan Pasca Persalinan di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Tahun 2007*.
- Triyono. 2010. *Awal Bunda Menjemput Ajal*. *Jurnal*. Women Research Institute. Jakarta.
- Varney, Helen Kriebs, M., Jan, Gegor, Carolyn. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*, Alih Bahasa Laili Mahmudah, Gita Trisetyawati, Jakarta : EGC.