

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PERDARAHAN *POSTPARTUM* DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2013-2014**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
SALSABIL ZATIL ALWAN AL HAZMI
201410104256**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PERDARAHAN *POSTPARTUM* DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2013-2014**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
Salsabil Zatil Alwan Al Hazmi
201410104256

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pembimbing
Tanggal

Oleh:
: Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
: 30 JULI 2015

Tanda Tangan

:

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PERDARAHAN *POSTPARTUM* DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2013-2014¹**

Salsabil Zatil Alwan Al Hazmi², Yuli Isnaeni³

INTISARI

Latar Belakang : Kematian ibu di Bantul pada tahun 2013 masih disebabkan perdarahan sebesar 46%. Data yang didapatkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan angka kejadian perdarahan *postpartum* pada tahun 2013-2014 sebanyak 104 kasus.

Tujuan : Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013-2014.

Metode : Jenis penelitian ini *deskriptif analitik* dengan pendekatan *case control*. Populasi yaitu semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan dan tidak perdarahan. Sampel kasus berjumlah 75 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dan sampel kontrol berjumlah 75 responden dengan teknik pengambilan sampel *random sampling*. Uji statistik yang digunakan *Kendal Tau*, Odds Ratio dan regresi berganda logistik.

Hasil : Hasil uji *Kendal Tau* dengan α 0,05 didapatkan *paritas* ($p= 0,022$ dan OR= 2,675), umur ($p=0,000$ dan OR=6,345), jarak kehamilan ($p=0,003$ dan OR= 3,070), *anemia* ($p=0,000$ dan OR= 17,587), frekuensi ANC ($p=0,000$ dan OR= 4,114), serta pendidikan ($p=0,044$). *Anemia* merupakan faktor dominan terhadap kejadian perdarahan *postpartum* dengan nilai B= 15,953 dan $p=0,000$.

Simpulan : Ada pengaruh antara *paritas*, umur, jarak kehamilan, *anemia*, frekuensi ANC dan pendidikan dengan perdarahan *postpartum* dan *anemia* merupakan faktor dominan terhadap perdarahan *postpartum*.

Saran : Ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin agar dapat terdeteksi secara dini faktor resiko, minimal 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM 3 sesuai anjuran pemerintah.

Kata Kunci : Faktor-Faktor, Perdarahan *Postpartum*

Kepustakaan : 16 buku (2006-2014), 15 jurnal

Jumlah Halaman : xiv halaman, 86 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 8 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing Skripsi

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu adalah masalah pembangunan global. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang dan negara belum berkembang, para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan. Situasi ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu. Komitmen ini diwujudkan dengan mencantumkan kesehatan ibu menjadi salah satu target dalam MDG's (*Millennium Development Goals*) (Dwicaksono, 2013).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan yang signifikan dari 228/100.000 kelahiran hidup menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2012). Angka Kematian Ibu di DIY pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dari tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus. Meskipun angka kematian ibu terlihat kecenderungan penurunan, namun terjadi fluktuasi dalam 3-5 tahun terakhir (Dinkes DIY, 2013). Sedangkan di Bantul, angka kematian ibu pada tahun 2013 mengalami kenaikan dibanding pada tahun 2012. Pada tahun 2013 sebesar 96,83/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 52,2/100.000 (Dinkes Bantul, 2014).

Kematian Ibu yang sering terjadi disebabkan oleh indikasi yang sering muncul yakni perdarahan, preeklamsi dan eklamsi, aborsi dan infeksi. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI, persentase penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan 28%, *eklamptia* 24%, infeksi 11%, *abortus* 5%, *emboli obstetri* 3%, komplikasi *puerperium* 8%, dan lain-lain 11% (BKKBN, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jogja, mayoritas kasus kematian ibu disebabkan oleh perdarahan saat melahirkan (Dinkes DIY, 2013), sedangkan di Bantul, Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah perdarahan sebesar 46% (Dinkes Kab. Bantul, 2014). Perdarahan ini dapat disebabkan *atonia uteri* 50-60%, *retensio plasenta* 23-29%, serta robekan jalan lahir 4-5%. Selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor resiko perdarahan *postpartum* yaitu: *paritas*, peregangan *uterus* yang berlebih, *partus* lama, umur, jarak hamil kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, *anemia*, riwayat persalinan buruk sebelumnya dan status gizi ibu (Manuaba, 2007).

Kematian Ibu yang sering terjadi disebabkan oleh indikasi yang sering muncul yakni perdarahan, preeklamsi dan eklamsi, aborsi dan infeksi. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI, persentase penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan 28%, *eklamptia* 24%, infeksi 11%, *abortus* 5%, *emboli obstetri* 3%, komplikasi *puerperium* 8%, dan lain-lain 11% (BKKBN, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jogja, mayoritas kasus kematian ibu disebabkan oleh perdarahan saat melahirkan (Dinkes DIY, 2013), sedangkan di Bantul, Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah perdarahan sebesar 46% (Dinkes Kab. Bantul, 2014). Perdarahan ini dapat disebabkan *atonia uteri* 50-60%, *retensio plasenta* 23-29%, serta robekan jalan lahir 4-5%. Selain itu juga dapat disebabkan

oleh faktor resiko perdarahan *postpartum* yaitu: *paritas*, peregangan *uterus* yang berlebih, *partus* lama, umur, jarak hamil kurang dari 2 tahun, persalinan yang dilakukan dengan tindakan, *anemia*, riwayat persalinan buruk sebelumnya dan status gizi ibu (Manuaba, 2007).

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu adalah dengan memberikan pelayanan pra-persalinan yaitu *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali. Akan tetapi masih banyak ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan pra-persalinan, khususnya di daerah pedesaan. Peran bidan dalam mencegah perdarahan *postpartum* yaitu mengurangi faktor resiko dengan melakukan deteksi dini faktor resiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur umur *reproduksi* sehat ibu (20-35 tahun), *paritas* (2-3 anak), jarak kehamilan >2-5 tahun, mengendalikan kadar Hb pada saat kehamilan (≥ 11 gr%), dan memberikan pemeriksaan ANC minimal 4 kali (TM I = 1 kali, TM II = 1 kali, dan TM III = 2 kali) (Kemenkes, 2008).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah ibu bersalin pada tahun 2013 sebanyak 1122 persalinan yang terdiri dari persalinan normal sebanyak 418 dan persalinan dengan komplikasi sebanyak 704 yang meliputi: persalinan dengan perdarahan *anteartum* sebanyak 3, persalinan dengan perdarahan *postpartum* sebanyak 38, persalinan dengan *pre eklampsi* sebanyak 217 dan lain-lain sebanyak 446.

Sedangkan jumlah ibu bersalin pada tahun 2014 sebanyak 2151 persalinan yang terdiri dari persalinan normal sebanyak 366 dan persalinan dengan komplikasi sebanyak 1513 yang meliputi: persalinan dengan perdarahan *anteartum* sebanyak 10, persalinan dengan perdarahan *postpartum* sebanyak 66, persalinan dengan *pre eklampsi* sebanyak 285, persalinan dengan *eklampsi* sebanyak 8 dan lain-lain sebanyak 1414. Dari data tersebut dapat dilihat adanya penurunan jumlah kasus perdarahan dari tahun 2013 sebanyak 38 kasus (3,4%) menjadi 66 kasus (3,1%) perdarahan *postpartum*. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul?. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu *deskriptif analitik* dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan dan tidak perdarahan. Sampel kasus berjumlah 75 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dan sampel kontrol berjumlah 75 responden dengan teknik pengambilan sampel *random sampling*. Pengumpulan data dengan cara melihat data rekam medik. Uji statistik yang digunakan *Kendal Tau*, Odds Ratio dan regresi berganda logistik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n= 75)

No	Faktor-Faktor	Kasus		Kontrol		n	%
		f	%	f	%		
1	Paritas						
	Beresiko	44	58,7	26	34,7	70	46,6
	Tidak Beresiko	31	41,3	49	65,3	80	53,3
2	Umur						
	Beresiko	46	61,3	15	20,0	61	40,6
	Tidak Beresiko	29	38,7	60	80,0	89	59,3
3	Jarak Kehamilan						
	Beresiko	31	41,3	14	18,7	45	30
	Tidak Beresiko	44	58,7	61	81,3	105	70
4	Anemia						
	Anemia	59	78,7	13	17,3	72	48
	Tidak Anemia	16	21,3	62	82,7	78	52
5	Frekuensi ANC						
	Beresiko (<4 kali)	41	54,7	17	22,7	58	38,6
	Tidak Beresiko (≥ 4 kali)	34	45,3	58	77,3	92	61,3
6	Pendidikan						
	Pendidikan Dasar	43	57,3	30	40,0	73	48,6
	Pendidikan Menengah	28	37,3	40	53,3	68	45,3
	Pendidikan Tinggi	4	5,3	5	6,7	9	6

Sumber: Data Sekunder 2015

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan mayoritas paritas beresiko yaitu 44 (58,7%), umur beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) yaitu 46 (61,3%), jarak kehamilan tidak beresiko (2-5 tahun) yaitu 44 (58,7%), anemia beresiko yaitu 59 (78,7%), frekuensi ANC beresiko (< 4 kali) yaitu 41 (54,7%), dan mayoritas pendidikan adalah pendidikan dasar sebesar 43 (57,3%).

Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berdasarkan paritas mayoritas tidak beresiko sebesar 49 (65,3%), umur tidak beresiko sebesar 60 (80,0%), jarak kehamilan tidak beresiko sebesar 61 (81,3%), anemia tidak beresiko sebesar 62 (82,7%), frekuensi ANC tidak beresiko sebesar 58 (77,3%) dan mayoritas pendidikan adalah pendidikan menengah sebesar 40 (53,3%).

Analisis Bivariat

Tabel. 4 Distribusi Silang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n= 75)

No	Faktor-Faktor	Kasus		Kontrol		p Value	Koefesien Korelasi	OR
		f	%	f	%			
1	Paritas							
	Beresiko	44	58,7	26	34,7	0,022	0,188	2,675
	Tidak Beresiko	31	41,3	49	65,3			
2	Umur							
	Beresiko	46	61,3	15	20,0	0,000	0,421	6,345
	Tidak Beresiko	29	38,7	60	80,0			
3	Jarak Kehamilan							
	Beresiko	31	41,3	14	18,7	0,003	0,247	3,070
	Tidak Beresiko	44	58,7	61	81,3			
4	Anemia							
	Anemia	59	78,7	13	17,3	0,000	0,614	17,587
	Tidak Anemia	16	21,3	62	82,7			
5	Frekuensi ANC							
	Beresiko (<4 kali)	41	54,7	17	22,7	0,000	0,329	4,114
	Tidak Beresiko (≥ 4 kali)	34	45,3	58	77,3			
6	Pendidikan							
	Pendidikan Dasar	43	57,3	30	40,0	0,044	0,161	
	Pendidikan Menengah	28	37,3	40	53,3			
	Pendidikan Tinggi	4	5,3	5	6,7			

Sumber: Data Sekunder 2015

Berdasarkan analisa bivariat uji korelasi *Kendal tau* dapat disimpulkan bahwa *paritas*, umur ibu, jarak kehamilan, anemia, frekuensi ANC dan pendidikan menunjukkan H_0 di tolak ($p < 0,05$) yang artinya bahwa ada pengaruh dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013-2014. Sedangkan dari hasil analisis nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan hasil *paritas* sebesar 2,675 yang berarti bahwa Ibu dengan *paritas* 1 dan >3 beresiko 2,675 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum*. Nilai OR umur ibu sebesar 6,345 yang berarti bahwa Ibu dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun beresiko 6,345 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum*. Nilai OR jarak kehamilan sebesar 3,070 yang berarti bahwa Ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun dan > 5 tahun beresiko 3,070 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum*. Nilai OR *anemia* sebesar 17,587 yang berarti bahwa Ibu dengan *anemia* beresiko 17,587 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum*. Nilai OR frekuensi ANC sebesar 4,114 yang berarti bahwa Ibu dengan frekuensi ANC < 4 kali beresiko 4,114 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Analisis Multivariat

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Berganda Logistik Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Variabel	Exp (B)	P Value
<i>Paritas</i>	1,794	0,252
Umur	3,502	0,014
Jarak Kehamilan	2,853	0,069
<i>Anemia</i>	15,953	0,000
Frekuensi ANC	2,134	0,142
Pendidikan	1,385	0,413

Sumber: Data Sekunder 2015

Variabel yang memenuhi kriteria analisis multivariat dari variabel *paritas*, umur, jarak kehamilan, *anemia*, frekuensi ANC dan pendidikan. Dari keenam faktor ini faktor yang paling mempengaruhi perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yaitu *anemia* dengan nilai B sebesar 15,953 dan *p* value sebesar 0,000.

Pembahasan

Pengaruh paritas dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan berada pada *paritas* beresiko (1 dan >3). Hal tersebut sesuai dengan teori Manuaba (2007) yang mengatakan bahwa ibu yang baru hamil pertama (*paritas* 1) mengalami ketidaksiapan dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan ibu yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan (*paritas* >3) maka *uterus* semakin lemah sehingga besar resiko komplikasi kehamilan. Hal ini disebabkan pada ibu dengan *paritas* tinggi yang mengalami persalinan cenderung terjadi *atonia uteri*.

Hasil uji *Kendal tau* menunjukkan ada pengaruh antara *paritas* dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Roslyana (2012) tentang Faktor Resiko Perdarahan *Postpartum* Dini di RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *paritas* dengan kejadian perdarahan *postpartum*, *paritas* >3 faktor resiko paling dominan berkontribusi terhadap kejadian perdarahan *postpartum* dini.

Hasil analisis multivariat didapatkan hasil nilai *p* value $0,252 > 0,05$ yang artinya *paritas* tidak berpengaruh secara signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Nilai exp (B) sebesar 1,794 yang berarti ibu dengan *paritas* beresiko memiliki peluang 1,794 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Pengaruh umur dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* berada pada umur beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun). Umur berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Wanita dengan umur dibawah 20 tahun fungsi *reproduksinya* belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi *reproduksi* normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar (Faisal, 2008).

Hasil analisis uji *Kendal tau* menunjukkan bahwa ada pengaruh antara umur dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Pardosi (2006) tentang Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perdarahan Pasca-Persalinan dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2005, hasil penelitian menunjukkan umur ibu hamil <20 tahun atau >35 tahun 3,3 kali memberikan resiko terjadinya perdarahan pasca-persalinan.

Hasil analisis multivariat didapatkan hasil nilai *p* value $0,014 < 0,05$ yang artinya umur berpengaruh secara signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Nilai *exp* (B) sebesar 3,502 yang berarti ibu dengan umur beresiko memiliki peluang 3,502 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Pengaruh jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* sebagian besar adalah ibu dengan jarak kehamilan tidak beresiko. Dari hasil analisis uji *Kendal tau* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Moedjiarto (2009) tentang Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Perdarahan *Postpartum* di RB Medika Utama Wonokupang Balongbendo Sidoarjo Tahun 2009, didapatkan hasil uji statistic fisher exact $0,000 < p < 0,05$, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan perdarahan *postpartum*.

Hasil analisis multivariat didapatkan hasil nilai *p* value $0,069 < 0,05$ yang artinya jarak kehamilan tidak berpengaruh secara signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Nilai *exp* (B) sebesar 2,853 yang berarti ibu dengan jarak kehamilan beresiko memiliki peluang 2,853 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Pengaruh anemia dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* adalah ibu yang mengalami *anemia*. Dari hasil analisis uji *Kendal tau* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara

anemia dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hal tersebut sesuai dengan teori Saifuddin (2010) yang mengatakan bahwa kekurangan kadar *hemoglobin* dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun sel otak dan *uterus*. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot *uterus* tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul *atonia uteri* yang mengakibatkan perdarahan banyak. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Dina (2013) didapatkan hasil bahwa ibu dengan *anemia* memiliki resiko 2,9 kali lebih besar terhadap kejadian perdarahan *postpartum*.

Hasil analisis multivariat didapatkan hasil nilai p value $0,000 < 0,05$ yang artinya *anemia* berpengaruh secara signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Nilai exp (B) sebesar 15,953 yang berarti ibu dengan *anemia* beresiko memiliki peluang 15,953 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Pengaruh frekuensi ANC dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* adalah ibu dengan frekuensi ANC beresiko. Dari hasil analisis uji *Kendal tau* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara frekuensi ANC dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hal ini sesuai dengan teori Mufdlilah (2009) yang mengatakan bahwa ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilannya dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan, karena dengan pelayanan perawatan kehamilan yang teratur dapat dilakukan deteksi secara dini terhadap kemungkinan adanya penyakit yang timbul pada masa kehamilan. Sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Londok (2011) tentang Karakteristik *Antepartum* dan Perdarahan *Postpartum*, didapatkan hasil bahwa pemeriksaan *antenatal care* < 4 kali lebih banyak terjadi perdarahan *postpartum* dengan jumlah 21 kasus atau sebesar 58,3%.

Hasil analisis multivariat didapatkan hasil nilai p value $0,142 > 0,05$ yang artinya frekuensi ANC tidak berpengaruh secara signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Nilai exp (B) sebesar 2,134 yang berarti ibu dengan frekuensi ANC beresiko memiliki peluang 2,134 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Pengaruh pendidikan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan *postpartum* adalah ibu yang memiliki pendidikan dasar. Dari hasil analisis uji *Kendal tau* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya perdarahan *postpartum*,

karena pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan, seseorang makin menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mu'minatunnisa (2011) tentang Kejadian Perdarahan *Postpartum* Ibu Bersalin Berdasarkan Karakteristik dan Penyebab di RSUD Kota Bandung Tahun 2011, didapatkan hasil bahwa kejadian perdarahan *postpartum* ditemukan paling banyak pada tingkat pendidikan sekolah dasar yaitu sebesar 14,5%. Dari hasil analisis multivariat didapatkan hasil nilai p value $0,413 > 0,05$ yang artinya pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Nilai $\exp(B)$ sebesar 1,385 yang berarti ibu dengan pendidikan dasar beresiko memiliki peluang 1,385 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Hasil analisis regresi berganda logistik antara anemia dengan perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil analisis regresi berganda logistik didapatkan bahwa variabel *anemia* merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi perdarahan *postpartum*, dengan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai B sebesar 15,953 yang berarti ibu dengan *anemia* beresiko memiliki peluang 15,953 kali untuk mengalami perdarahan *postpartum*.

Hal tersebut disebabkan karena kekurangan kadar *haemoglobin* dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun sel otak dan *uterus*. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot *uterus* tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul *atonia uteri* yang mengakibatkan perdarahan (Saifuddin, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan *Postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 maka peneliti dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. *Paritas* 1 dan >3 berpengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 ($p= 0,022$ dan $OR= 2,675$).
2. Umur <20 tahun dan >35 tahun berpengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 ($p= 0,000$ dan $OR= 6,345$).
3. Jarak kehamilan <2 tahun dan >5 tahun berpengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 ($p= 0,003$ dan $OR= 3,070$).
4. *Anemia* berpengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 ($p= 0,000$ dan $OR= 17,587$).

5. Frekuensi ANC < 4 kali berpengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 (p value= 0,000 dan OR= 4,114).
6. Ibu dengan pendidikan rendah (lulusan SD dan SMP) berpengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013-2014 (p value= 0,044).
7. *Anemia* merupakan faktor dominan terhadap perdarahan *postpartum* dengan nilai B = 15,953 dan p = 0,000.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan diatas maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan Ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin agar dapat terdeteksi secara dini faktor resiko, minimal 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM 3 sesuai anjuran pemerintah.
2. Bagi Bidan RSUD Panembahan Senopati Bantul
Bagi bidan agar meningkatkan pengawasan dalam ANC dan meningkatkan penyuluhan tentang faktor-faktor perdarahan *postpartum* yang meliputi *paritas*, umur ibu, jarak kehamilan, anemia, frekuensi ANC.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan penambahan variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti faktor penolong persalinan, induksi persalinan, peregangan *uterus* yang berlebih, *partus* lama, persalinan dengan tindakan, riwayat persalinan buruk dan lain sebagainya serta sebaiknya menggunakan jumlah sampel dan kontrol yang lebih banyak yaitu dengan perbandingan sampel dan kontrol 1:2 atau 1:3 agar memperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2012) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. tersedia dalam: <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses pada tanggal 18 Desember 2014
- Dina, D. (2013) *Faktor Determinan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Majene Kabupaten Majene*. Gowa: STIKES Bina Bangsa Majene
- Dinas Kesehatan (Dinkes) Bantul. (2013) *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. tersedia dalam: <http://www.dinkes.bantulkab.go.id>. Diakses pada tanggal 18 Desember 2014
- Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY. (2013) *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. tersedia dalam: <http://www.dinkes.jogjaprof.go.id>. diakses pada tanggal 18 Desember 2014

- Dwicaksono, A. & Donny, S. (2013) *Monitoring Kebijakan dan Anggaran Komitmen Pemerintah Indonesia dalam Kesehatan Ibu*. Bandung: Perkumpulan Inisiatif
- Faisal. (2008) *Perdarahan Pasca Persalinan*.
<http://www.scribd.com/doc/8649214>. Diakses pada tanggal 29 Januari 2015
- Londok, T.H.M., Lengkong, R.A., & Suparman, E. (2011) *Karakteristik Perdarahan Antepartum dan Perdarahan Postpartum*. Manado: Universitas Sam Ratulangi
- Manuaba, I.B.G.F. (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Moedjiarto, S. (2009) *Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di RB Medika Utama Wonokupang Balongbendo Sidoarjo Tahun 2009*. Jurnal Hospital Majapahit, 3 (1) Februari 2011, ISSN: 2085-0204
- Mufdlilah. (2009) *ANC Fokus (Antenatal Care Focused)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mu'minatunnisa, M., Santosa, U., & Sumarni, I. (2011) *Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin Berdasarkan Karakteristik dan Penyebab di RSUD Kota Bandung Tahun 2011*. Jurnal Pendidikan Bidan, 1401-2013, ISSN: 2089-2225
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pardosi, M. (2006) *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca-Persalinan dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2005*. Jurnal Ilmiah PANNMED, 1 (1) Juli 2006
- Roslyana, S., Shofwal, W., & Risanto, S. (2011) *Risk Factors Early Postpartum Haemorrhage at Sukadana Hospital, District East Lampung*. Yogyakarta: Gajah Mada University
- Saifuddin, A.B. (2010) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo