

**THE CORELATION OF PARITY WITH THE INCIDENCE OF
POSTPARTUM HEMORRHAGE AT SLEMAN HOSPITAL
YOGYAKARTA IN 2012¹**

Sri Pitriani², Retno Mawarti³

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage is an important cause of maternal mortality, especially in developing countries. Maternal Mortality in the province in 2010 was 43/1000 live births with the incidence of postpartum hemorrhage in Sleman Yogyakarta Hospital in 2012 as many as 10.2% of all deliveries. This study aims to determine the relationship of parity with the incidence of postpartum hemorrhage in Sleman District Hospital

This research uses the analytical method with cross sectional correlation. Population in this research that mothers who give birth at hospitals Sleman Yogyakarta in 2012. Samples were taken 246 people are in hospital maternity Sleman who meet inclusion and exclusion criteria. Data analysis using frequency distribution and bivariate analysis using chi-square statistical test.

Based on the research conducted showed that respondents with no risk parity is (50.4%) and the risk parity as much as 122 (49.6%). Most respondents in Sleman District Hospital did not experience as much as 221 post partum hemorrhage (89.8%) and bleeding were 21 (10.2%)

The conclusion of this study is to use the chi-square test p-value = 0.018 known or $p < 0.05$ which means that there is a relationship of parity with the incidence of postpartum hemorrhage in Sleman District Hospital with coefisien contingency is 0.0149. Suggestions is that health personnel can pay more attention to the factors - risk factors of post partum hemorrhage so as to reduce the incidence of hemorrhage.

Keywords : Parity, The Incidence Of Hemorrhage Postpartum
Literature : 19 Books, 5 Journal, 4 Internet Browsing
Total Page : ix, 50 Page, 8 table, 2 picture

¹The Title

²Student of D IV Midwife Educator 'Aisyiyah Health Sciences college of Yogyakarta

³Lecturer 'Aisyiyah Health Sciences of Yogyakarta

A. Pendahuluan

Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional untuk mewujudkan Indonesia Sehat adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan. Beberapa indikator derajat kesehatan di Indonesia masih belum menggembirakan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) 228/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi, 34/1000 (Depkes, 2007).

Mengingat kematian ibu dan kematian bayi masih tinggi, pemerintah melalui Kepmenkes NOMOR 1051/MENKES/SK/XI/2008 berupaya menurunkan kematian ibu dan bayi dengan cara menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency komprehensif yang berfungsi sebagai sistem rujukan yang digunakan dalam pelayanan kegawatdaruratan ibu dan bayi. (Menkes,2008). Angka Kematian Ibu di DIY Tahun 2010 sebesar 43/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi di DIY 34/1000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2009 propinsi DIY menunjukan bahwa kematian ibu sebanyak 32% penyebabnya adalah perdarahan postpartum. Dan di Sleman kematian ibu sebanyak 9/1000 kelahiran hidup. (Dinkes Sleman 2009)

Hasil studi pendahuluan di RSUD Sleman tahun 2012 diketahui bahwa pada bulan Januari sampai dengan Desember 2012 jumlah ibu post partum sebanyak 2458 kasus, kasus dengan perdarahan post partum sebanyak 30 kasus dengan persentase 1,26% dari seluruh persalinan. Dan dari 30 kasus perdarahan tersebut yang berisiko 14 dan yang tidak berisiko sejumlah 11 orang.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat survei *analitik* korelasional dengan rancangan penelitian adalah *retrospektif* yaitu penelitian pengamatan terhadap peristiwa-peristiwa yang telah terjadi dan bertujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab dan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu

yang bersalin di RSUD Sleman Yogyakarta pada periode bulan Januari-Desember 2012. Dengan sample yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi untuk sample dalam penelitian ini adalah : Ibu bersalin di RSUD Sleman dari periode bulan Januari-Desember 2012 dengan persalinan normal, Umur 20-35 tahun dan janin tunggal

Dalam penelitian ini kriteria eksklusi sebagai berikut : Ibu bersalin dengan persalinan lama yakni > 24 jam pada primigravida dan > 18 jam pada multigravida, Ibu bersalin dengan sectio secaria, VE, presentasi bokong dan Ibu bersalin dengan kehamilan kembar dan janin besar

Analisis data yang digunakan adalah univariat kemudian analisis bivariat yakni untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan uji chi square. Koefisien contingency digunakan untuk mengetahui hubungan keeratan antara keduanya.

C. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik ibu bersalin di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase(%)
1	Umur		
	20-30 tahun	170	69,1
	31-35 tahun	76	31,9
2	Pendidikan		
	SMP	56	22,8
	SMA	185	75,2
	PT	5	2,00
3	Jarak Kelahiran		
	< 2 tahun	107	43,5
	>2 tahun	139	56,5

Sumber : Data sekunder

Dari tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas diketahui responden dengan paritas tidak berisiko yaitu 124 responden (50,4%), sedangkan responden dengan paritas berisiko yaitu 122 responden (49,6%).

3. Analisa Univariat

a) Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Sleman (N=246)

Paritas	N	%
Tidak Berisiko	124	50,4
Berisiko	122	49,6
Total	246	100

Sumber : Data Sekunder

Dari tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas diketahui responden dengan paritas tidak berisiko yaitu 124 responden (50,4%), sedangkan responden dengan paritas berisiko yaitu 122 responden (49,6%).

b) Distribusi Responden Berdasarkan Perdarahan Post Partum

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perdarahan Post Partum di RSUD Sleman (N=246)

Perdarahan Post Partum	N	%
Tidak Ada	221	89,8
Ada	25	10,2
Total	246	100

Sumber : Data Sekunder

Dari Tabel 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan perdarahan post partum diketahui responden tidak mengalami perdarahan post

partum yaitu 221 responden (89,8%), sedangkan responden mengalami perdarahan post partum yaitu 25 responden (10,2%).

c) Analisis Bivariat Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Tabel 6 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Sleman (N=246).

Kejadian Perdarahan Paritas	Tidak Ada		Ada		Total		X ²	p
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Berisiko	117	47,6	7	2,8	124	50,4	5,589	0,018
Berisiko	104	42,3	18	7,3	122	49,6		
Total	221	89,8	25	10,2	246	100,0		

Contingency Coefficient = 0,149

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 6. diatas diketahui bahwa responden dengan paritas berisiko dan mengalami perdarahan post partum sejumlah 18 responden (7,3%) sedangkan paritas tidak berisiko dan mengalami perdarahan post partum sejumlah 7 responden (2,8%).

D. PEMBAHASAN

1) Paritas

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 246 responden, diperoleh data bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman dengan paritas tidak berisiko sebanyak (50,4%), yang termasuk paritas tidak berisiko yaitu ibu dengan jumlah anak 2 dan 3. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas ≤ 1 (belum pernah melahirkan/baru melahirkan pertama kali) dan paritas > 3 memiliki angka kematian maternal lebih tinggi (Saifudin, 2004).

2) Perdarahan post partum

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 246 responden, diperoleh data bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman tidak mengalami perdarahan post partum yaitu (89,8%). Kecilnya angka kejadian post partum sebesar 10,2% sejalan dengan penelitian Miswarti (2007), insiden kejadian perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. M. Djamil Padang tahun 2005 sebesar 4,4% dari seluruh persalinan dimana proporsi ibu yang mengalami perdarahan postpartum primer dengan paritas 1 sebesar 12% dan paritas lebih dari 3 sebesar 48%, serta terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan perdarahan postpartum primer.

3) Hubungan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Sleman karena X^2 hitung $> X^2$ tabel ($5,589 > 3.841$) dan $p: 0,018 (<0,05)$. Hal ini sejalan dengan pendapat Wiknjastro (2007) yang menyatakan paritas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan postpartum primer dimana wanita dengan paritas tinggi menghadapi risiko perdarahan yang semakin meningkat. Ibu-ibu dengan kehamilan lebih dari satu kali atau yang termasuk multipara mempunyai risiko lebih tinggi terhadap terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu-ibu yang termasuk golongan primipara.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Sleman, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden di RSUD Sleman dengan paritas tidak berisiko sebanyak 124 (50,4%) dan paritas berisiko sebanyak 122 (49,6%).
2. Sebagian besar responden di RSUD Sleman tidak mengalami perdarahan post partum sebanyak 221 (89,8%) dan yang mengalami perdarahan sebanyak 21 (10,2%)
3. Ada hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Sleman karena X^2 hitung $> X^2$ tabel ($5,589 > 3.841$) dan $p: 0,018 (<0,05)$.

4. Nilai *Contingency Coefficient* sebesar 0,149 masuk rentang 0.00 – 0.199 atau termasuk hubungan sangat rendah.

B. Saran

1. Bagi Rumah sakit

Diharapkan agar dapat meningkatkan kualitas kinerjanya baik itu meningkatkan kualitas pendidikan dalam bidang kebidanan ataupun dalam hal keterampilannya untuk menangani berbagai komplikasi dalam kehamilan, persalinan, dan lainnya..

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat menjadi bahan referensi sebagai informasi yang bermanfaat untuk perkembangan pengetahuan tentang perdarahan post partum.

3. Bagi Profesi Bidan

Agar dapat lebih memperhatikan mengenai faktor –faktor yang berisiko dalam hal ini paritas berisiko yang memungkinkan terjadinya perdarahan post partum

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengungkapkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto.2006.*Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik*.Jakarta:Rhineka Cipta
- Badriyah., Sulastri., & Rahardjo, S..2011.*Pengaruh faktor resiko terhadap perdarahan ibu postpartum di RS Syarifah Ambami Rato ebo Bangkalan*.Jurnal Kesehatan Suara Forikes,II(1)Januari 2011
- Cunningham,F,G.2005.*Obstetri Williams*.Jakarta:EGC
- Depkes RI.2007.*Riset Kesehatan Dasar*. [Internet], Available from: www.depkes.go.id [Accesed 5 Maret 2013].
- _____.2009.*Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. [Internet], Available from: www.depkes.go.id [Accesed 3 Maret 2013].
- _____.2011.*Profil Data Kesehatan Indonesia 2011*.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia:Jakarta
- Dinkes DIY.2007. *Profil Data Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2011*.DIY
- Dinkes Sleman.2007. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*.[Internet], Available from: <http://dinkes.slemankab.go.id> [Accesed 10 Maret 2013]
- Friedman, 2004. *Keperawatan Keluarga*.Jakarta:EGC
- Lajnah Pentashih Mushaf Al Qur'an. (2009). *Al Qur'an dan Terjemahannya*.Solo:PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- Manuaba, Ida B. G, dkk.2007.*Pengantar Kuliah Obstetri*.Jakarta:EGC
- _____.2010.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*.Jakarta:EGC
- Menkes.2008.*Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri NeonatalEmergensi komprehensif (PONEK) 24 jam di Rumah Sakit* [internet] Available from: buk.depkes.go.id [Accesed 5 Maret 2013]
- Miswarti.2007.*Hubungan kejadian Perdarahan Post Partum dengan Paritas di RSUP Dr. Jamil Padang Tahun 2005*. Jurnal Kesehatan Masyarakat,II(1) September 2007
- Moedjiarto,S.2011.*Karakteristik Ibu yang berhubungan dengan perdarahan Postpartum di RB Medika Utama Wonokupang Balongbendo Sidoarjo*

Tahun 2009. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit*, 3(1) Februari 2011

Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC

Nasir, A. & Muhith, A. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Notoatmodjo. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Pardosi. 2006. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan asca salin dan Upaya Penurunannya di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2005*. *Jurnal Ilmiah Panmed*, 1(1) Juli 2006

Rudiati., Setyaningsih, A., & Widajati, S. 2011. *Hubungan antara Induksi Persalinan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di Kamar Bersalin RSUD Nganjuk*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 2(Nomor Khusus Hari Kesehatan Nasional) November 2011

Saifuddin. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Shane, B. 2001. *Mencegah Perdarahan Pasca Persalinan: Menangani Persalinan Kala III*. Path. Available from <http://pphprevention.org> [Accessed 5 Maret 2013]

Siswosudarmo, ed. 2010. *Penanganan terkini Perdarahan Pascasalin. Bagian Obstetri dan Ginekologi*. FK UGM/RS.dr. Sardjito: Yogyakarta

Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sunarto., Santoso, H., & Sunarko, B. 2012. *Hubungan kejadian Anemia Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di PONEB Ngawi 2010*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, II(2) April 2012

Wiknjosastro. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

_____. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

WHO. 2001. *Safe Motherhood. Modul Hemoragi Postpartum*. Jakarta: EGC



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA