

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
PERDARAHAN ANTEPARTUM DI RSUD ABDOEL MOELOEK
BANDAR LAMPUNG TAHUN 2013**

Sunarsih⁽¹⁾, Priska Susanaria⁽²⁾

ABSTRAK

Perdarahan antepartum hingga saat ini masih memegang peranan penting sebagai penyebab utama kematian, sekalipun di negara maju. Menurut WHO, di perkirakan terdapat 4 juta kasus perdarahan antepartum setiap tahunnya dan paling sedikit 128.000 wanita mengalami perdarahan sampai meninggal. Pada tahun 2012/2013 terdapat 87 kasus perdarahan antepartum di RSUD Abdoel Moeloek. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan Usia dan paritasi buh am dengan kejadian perdarahan antepartum di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan "cross sectional". Populasi penelitian adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Bandar Lampung yang berjumlah 1.033 responden, sedangkan sampel penelitian berjumlah 289 di tentukan dari rumus solvin, yang di peroleh secara *sistematik random sampling*, alat ukur lembar observasi. Analisis yang digunakan *univariat* untuk mengetahui presentase dan *bivariat* untuk mengetahui hubungan antara variabel dependent dan independent

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas 1 dan >3 tahun (42,2 %), responden dengan usia <20 dan >35 tahun (47,1 %), responden yang mengalami perdarahan antepartum (30,1%), ada hubungan antara paritas (*p value* 0.000), dan umur dengan perdarahan antepartum (*p value* 0.000). Kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan masyarakat rumah sakit dengan cara pemberian pamphlet, pemutaran video, penyuluhan dan konseling kepada ibu hamil.

Kata Kunci : Paritas, Usia dan Perdarahan Antepartum

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan Millenium Development Goals adalah meningkatkan kesehatan ibu dengan mengurangi resiko kematian ibu hingga 75 % atau 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Menurut SDKI jumlah AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia meningkat kembali dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013⁽¹⁾. Dilampung jumlah AKI pada tahun 2013 berjumlah 228 per 100.000 kelahiran hidup⁽²⁾. Tentunya angka tersebut masih jauh dari target MDGs.

Perdarahan bertanggung jawab atas 28% kematian ibu sering tidak dapat diperkirakan⁽³⁾. Perdarahan sebagai penyebab kematian ibu terdiri atas perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi pada kehamilan 24 minggu dan menjelang

persalinan. Perdarahan antepartum merupakan kasus gawat darurat yang terjadi berkisar 3 % dari semua persalinan⁽⁴⁾.

Kejadian perdarahan antepartum di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2013 mengalami peningkatan dari tahun 2012. Tahun 2012 kejadian perdarahan antepartum 7,3% (79 kasus) dari 1.079 kehamilan. Pada tahun 2013 kejadian perdarahan antepartum 8,4% (87 kasus) dari 1.033 Ibu hamil⁽⁵⁾.

Penyebab perdarahan antepartum antara lain plasenta previa (penyebab terbanyak),, solusio plasenta dan vasa previa⁽⁶⁾. Penyebab tidak langsung perdarahan antepartum adalah paritas, kelainan uterus, usia, riwayat seksio sesarea.

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Makin lanjut usia,

1.) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung
2.) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung

maka besar kemungkinan terjadinya perdarahan antepartum karena pada usia lanjut kemungkinan arteriosklerosis lebih besar menyebabkan aliran darah ke endometrium tidak merata sehingga plasenta tumbuh lebih lebar dengan luas permukaan yang lebih besar, untuk mendapat aliran darah yang adekuat (8).

Berdasarkan fenomena masih tingginya angka kejadian perdarahan antepartum maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan antara usia dan paritas Ibu hamil dengan kejadian perdarahan antepartum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat saja. Artinya pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subyek hanya dilakukan satu kali

pengukuran tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (9).

Penelitian telah dilaksanakan tanggal 27 April-27 Mei 201 dengan tempat penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2013 yaitu yang berjumlah 1.033 ibu hamil. Pengambilan sampel dengan *sistem random sampling* dan didapatkan sebanyak 289 ibu hamil yang digunakan menjadi sampel.

Variabel *dependent*/terikat dalam penelitian ini adalah perdarahan antepartum dan variabel *independent*/bebas pada penelitian ini adalah usia dan paritas. Data variabel *dependent* dan *independent* diambil dari ruang rekam medik Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi kemudian diolah dengan menggunakan tahap *editing, coding, entry data* dan *cleaning*. Data yang sudah diolah dianalisa, analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN.

a. Analisis Univariat

Tabel 1
Hubungan usia dan paritas ibu hamil dengan perdarahan antepartum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Perdarahan Antepartum		
	Tidak mengalami perdarahan	202	69,9 %
	Mengalami perdarahan	87	30,1%
2	Umur		
	Tidak berisiko(20-35 th)	153	52,9 %
	Berisiko(<20 dan >35 th)	136	47,1 %
3	Paritas		
	Tidak berisiko(2 dan 3)	167	57,8 %
	Berisiko(1 dan >3)	122	42,2%

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mengalami perdarahan antepartum sebanyak 87 responden (30,1%), sedangkan responden tidak mengalami perdarahan antepartum sebanyak 202 responden (69,9 %). Ditinjau dari segi usia diketahui responden dengan usia <20 dan >35 tahun sebanyak 136 responden

(47,1), dan yang mengalami perdarahan antepartum sebanyak 62 responden (45,6 %), sedangkan menurut paritas responden dengan paritas yang berisiko sebanyak 122 responden (42,2%) dan yang mengalami perdarahan antepartum sebanyak 63 responden (51,6 %)

b. Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan usia dan paritas ibu hamil dengan perdarahan antepartum
di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek
Provinsi Lampung tahun 2013

No	Variabel	Perdarahan Antepartum				Total	P Value	OR
		Tidak Perdarahan Antepartum		Perdarahan Antepartum				
		n	f (%)	n	f (%)			
1	Umur							
	Tidak berisiko (20-35 tahun)	128	83,7	25	16,3	153	0,00	4.290
	Berisiko (<20->35 tahu)	74	54,4	62	45,6	136		(2.486-7.402)
2	Paritas							
	Tidak berisiko (20-35 tahun)	143	85,6	24	14,4	167	0,00	6.362
	Berisiko (<20->35 tahu)	59	48,4	63	51,6	122		(3.636-11.132)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 153 responden dengan usia tidak berisiko, sebanyak 25 responden (16,3%) mengalami perdarahan antepartum, sedangkan dari 136 responden dengan usia yang berisiko, sebanyak 62 responden (45,6 %) mengalami perdarahan antepartum. Hasil Uji *chi square* diketahui bahwa nilai *p value* 0,000 artinya lebih besar di bandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat di simpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, ada hubungan antara usia dengan kejadian perdarahan antepartum. Sedangkan nilai OR 4.290 (CI 95% 2.486-7.402) artinya responden berisiko usia <20 dan >35 tahun berpeluang mengalami perdarahan antepartum sebesar 4.290 kali dibandingkan responden tidak berisiko berusia 20 – 35 tahun. Dilihat dari hubungan antara paritas dengan terjadinya perdarahan antepartum dapat diketahui bahwa dari 143 responden dengan paritas yang tidak berisiko sebanyak 24 responden (14,4%) mengalami perdarahan antepartum, sedangkan dari 122 responden dengan paritas ibu hamil yang berisiko, sebanyak 63 responden (51,6 %) mengalami perdarahan antepartum, sedangkan. Hasil Uji *chi square* diketahui nilai *p value* 0,000 artinya lebih besar di bandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat di simpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan antepartum. Sedangkan nilai OR 6.362 (CI 95% : 3.636-11.132) artinya

responden dengan paritas ibu hamil yang berisiko berpeluang untuk mengalami perdarahan antepartum sebesar 6.362 kali di bandingkan dengan responden dengan paritas yang tidak berisiko.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Perdarahan Antepartum

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0.000 artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan antepartum.

Wanita yang hamil atau melahirkan pada umur dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan dan dapat mengakibatkan kematian maternal⁽¹⁰⁾.

Merujuk dari penelitian yang dilakukan oleh Londok dkk di RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado tahun 2011 dari 60 pasien yang mengalami perdarahan antepartum distribusi sosio demografi usia tertinggi pada 35-39 tahun⁽¹¹⁾.

Dari hasil penelitian diektahui bahwa wanita di usia muda (<20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksi nya belum sepenuhnya matang secara optimal, dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, dan emosional dan dari segi medis sering mendapat gangguan. Salah satu penyulit persalinan yang erat kaitan nya dengan fase pertumbuhan usia muda yang tidak optimal adalah kesempatan

panggul yang menyebabkan timbulnya disproporsi sefalo-pelvik. Angka kejadian kesempitan panggul yang tinggi pada kehamilan usia muda makin disebabkan karena perkembangan panggul belum mencapai keadaan yang maksimal pada saat bayi di lahirkan. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan fungsi alat-alat reproduksinya pada umumnya mengalami penurunan. Rentan usia beresiko yaitu <20 dan >35 tahun dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang resiko kehamilan di usia tersebut. Mereka beranggapan bahwa kehamilan di usia tersebut adalah aman dan tidak ada masalah.

2. Hubungan Paritas dengan Perdarahan Antepartum

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0.000 artinya ada hubungan antara paritas dengan perdarahan antepartum

Secara fisiologis primipara, perpanjangan segmen bawah rahim terjadi jauh hari sebelum persalinan sedangkan pada multipara, perkembangan segmen bawah rahim dan penipisan serviks mungkin tertunda sampai pada proses persalinan. uterus pada primipara masih belum bekerja secara efisien. Meningkatnya paritas ibu dengan kejadian perdarahan antepartum disebabkan oleh sebabkan vaskularisasi yang berkurang dan perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan masa lampau. Aliran darah ke plasenta tidak cukup dan memperluas permukaannya sehingga menutupi pembukaan jalan lahir⁽¹²⁾.

Merujuk kepada hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009 yang menemukan bahwa dari 80 pasien yang diteliti didapatkan hasil *p value* 0,034, yang dapat disimpulkan bahwa paritas merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan antepartum⁽¹³⁾

Dari penelitian diatas dapat diketahui bahwa secara substansi paritas yang tidak beresiko tidak akan mengalami perdarahan antepartum, namun pada kenyataannya terdapat sejumlah paritas tidak beresiko yang mengalami perdarahan hal tersebut dapat disebabkan oleh hal lain seperti trauma fisik, selain itu diketahui terdapat ibu yang beresiko mengalami perdarahan antepartum justru tidak mengalaminya dikarenakan telah meningkatnya kunjungan antenatal sehingga

komplikasi pada kehamilan dapat dideteksi secara dini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan maka simpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi responden yang mengalami perdarahan antepartum sebanyak 87 responden (30,1%), frekuensi responden beresiko usia <20 dan >35 tahun sebanyak 136 responden (47,1%), serta distribusi frekuensi responden beresiko dengan paritas 1 dan >3 sebanyak 122 responden (42,2%).
2. Ada hubungan antara usia dan paritas ibu hamil dengan terjadinya perdarahan antepartum dengan *p value* 0,000

SARAN

1. Bagi ibu

Agar melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sehingga dapat diketahui sejak awal adanya resiko perdarahan antepartum serta komplikasi-komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi. Untuk ibu yang mengalami perdarahan antepartum pada usia kehamilan trimester II dan III dianjurkan untuk mengurangi aktivitas, istirahat cukup dan pengawasan kehamilan dan persalinan di Rumah Sakit.

2. Bagi Instalasi RSUD Abdoel Moeloek

Di harapkan bagi petugas kesehatan di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung untuk lebih meningkatkan upaya promotif kepada ibu hamil tentang pentingnya ANC untuk mendeteksi secara dini faktor-faktor yang dapat menjadi predisposisi terjadinya perdarahan antepartum dan meningkatkan pendidikan kesehatan masyarakat rumah sakit dengan cara pemberian pamphlet, pemutaran video, penyuluhan dan konseling kepada ibu hamil.

3. Bagi Program Studi Kebidanan

Semoga Karya Tulis ini dapat sebagai bahan atau sumber bacaan di perpustakaan instansi pendidikan sekaligus untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan pada Diploma III Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung.

4. Bagi Penelitian Lain

Di harapkan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian lanjutan tentang hubungan antara paritas dan usia ibu hamil dengan kejadian perdarahan antepartum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pertiwi Wara. *Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu Untuk Mendukung Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu*. Jakarta:Kemenkes RI.2014.
2. Dinkes Kota Bandar Lampung. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung: Dinkes Provinsi Lampung.2007.
3. Saifudin. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006.
4. Wardana G A. Faktor Resiko Plasenta Previa. Dalam CDK. 2007.
5. Medical record RSUD Dr.H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung. *Laporan Kejadian Plasenta Previa Pada Ibu Bersalin Tahun 2013*. Lampung:RSUD Dr.H.Abdul Moeloek. 2014. .
6. Sastrawinata S. *Ilmu Kesehatan Reproduksi: Obstetri Patologi E/2*. Jakarta:EGC. 2005.
7. The Unofficial Site Of Fkunsri. *Perdarahan Antepartum*. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2007.
8. Mochtar R. *Sinopsis Obstetri. Obstetri Operatif dan Obstetri Sosial Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2012.
9. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta . 2005.
10. Prawirohardjo S. *Ilmu Kandungan Edisi Ke 4 Cetakan ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2009.
11. Londok dkk. *Karakteristik Perdarahan Antpartum dan Postpartum di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado* vol 1. Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manano. 2011.
12. Rachimhadi Dalam Heni Eka Puji Lestari (2009). *Hubungan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Antepartum*. Semarang: UNS. 2009.
13. Lestari, HEP. *Hubungan Paritas dengan Perdarahan Antepartum di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*. Semarang:UNS.2009.