

GAMBARAN KEJADIAN PERDARAHAN *POST PARTUM* PADA PASIEN PERSALINAN PERVAGINAM DI BAGIAN KEBIDANAN RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2014

Bambang Kurniawan¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Perdarahan *postpartum* disebabkan oleh beberapa faktor seperti komplikasi persalinan, retensio plasenta, robekan jalan lahir, partus lama, perdarahan dan eklampsia masing-masing, komplikasi selama nifas dan demam nifas.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui gambaran kejadian perdarahan *post partum* pada pasien persalinan pervaginam di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi semua ibu yang melahirkan di ruang kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sampel diambil sebanyak 85 orang. Analisis bivariat dilakukan dengan analisis deskriptif

Hasil Penelitian: Pasien persalinan pervaginam yang mengalami perdarahan *post partum* dalam kategori umur berisiko (14,1%), paritas multigravida (83,5%) dan primigravida (16,5%), jarak persalinan kurang < 2 tahun (14,1%), kejadian partus lama (8,2%), pasien yang tidak memiliki riwayat perdarahan pada persalinan sebelumnya (80,3%) dan usia kehamilan pasien \geq 37 minggu (84,7%) sedangkan < 37 minggu (15,3%). Pasien dengan perdarahan *post partum* yang disebabkan oleh robekan perineum (23,5%), robekan serviks (15,3%), atonia uteri dan retensi sisa plasenta (16,5%), retensio plasenta (11,8%) dan kelainan pembekuan darah (8,2%). Penatalaksanaan perdarahan *post partum* pada pasien persalinan pervaginam berupa obat dan tindakan (83,5%). Komplikasi perdarahan *post partum* (14,1%).

Kesimpulan: Penatalaksanaan perdarahan *post partum* pada pasien persalinan pervaginam berupa obat dan tindakan, komplikasi perdarahan *post partum* terjadi 14,1% dan tidak ada kematian akibat perdarahan *post partum*

Kata Kunci : Perdarahan *post partum*, persalinan pervaginam

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penilaian status kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan kematian maternal terjadi lebih dari 500.000 kasus per tahun di seluruh dunia, yang terjadi akibat proses reproduksi. Sebagian besar kasus kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia.¹

Menurut WHO 20% dari 515.000 kematian maternal di seluruh dunia disebabkan oleh anemia, dan penderita lebih banyak wanita dibanding pria. Menurut laporan pembangunan pada tahun 2013 tercatat angka kematian ibu di beberapa Negara ASEAN seperti di Vietnam 18 per 100.000 kelahiran hidup, di Malaysia 55 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 26 per 100.000 kelahiran hidup dan Singapura 3 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian di Indonesia mencapai 248 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013. Walaupun sudah mengalami penurunan

AKI, tetapi masih jauh dari target MDG's tahun 2015 yaitu untuk AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup sehingga diperlukan berbagai upaya untuk pencapaian target.²

Sementara di Provinsi Lampung AKI dalam 7 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan penurunan, dari 360 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2006 menjadi 345 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, 330 per 100.000 tahun 2008, 320 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009, 315 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2010, 275 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2011, dan pada tahun 2012 menjadi 260 per 100.000 kelahiran hidup yang masih lebih tinggi bila dibandingkan rata-rata nasional tahun 2013 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup.²

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, tiga faktor utama kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu. Menurut data WHO, di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen.³

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

Perdarahan pasca persalinan terutama perdarahan *postpartum* disebabkan oleh beberapa faktor seperti komplikasi persalinan, retensio plasenta, robekan jalan lahir, partus lama, perdarahan dan eklampsia masing-masing, komplikasi selama nifas dan demam nifas. Selain itu wanita dengan paritas tinggi menghadapi resiko perdarahan yang semakin meningkat. Faktor lain yang juga diduga memengaruhi perdarahan *postpartum* yaitu umur ibu, pendidikan ibu, jarak antar kelahiran, riwayat persalinan buruk sebelumnya dan status anemia.⁴

RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah salah satu rumah sakit rujukan yang besar di Provinsi Lampung sehingga memiliki data jumlah kasus perdarahan *postpartum* yang cukup besar. Berdasarkan survei awal dari data rekam medis RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ditemukan proporsi kasus perdarahan *postpartum* pada tahun 2010 sebesar 4,56% atau sebanyak 39 orang dari 855 persalinan, tahun 2011 sebesar 2,90% atau sebanyak 30 orang dari 1033 persalinan, tahun 2012 sebesar 1,05% atau sebanyak 11 orang dari 1048 persalinan, dan untuk tahun 2013 sebesar 0,01% atau sebanyak 5 orang dari 742 persalinan. Jadi, dari tahun 2010 sampai tahun 2013 terdapat 85 kasus perdarahan *postpartum*.¹⁰

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional* untuk mempelajari pada pasien persalinan pervaginam di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014. Penelitian ini dimana peneliti melakukan observasi atau penilaian pada variabel prevalensi kejadian perdarahan *post partum* pada pasien kebidanan di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, diketahui bahwa pasien persalinan pervaginam yang mengalami perdarahan *post partum* dalam kategori umur berisiko yaitu sebanyak 12 orang (14,1%).

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, diketahui bahwa paritas pada pasien persalinan pervaginam multigravida yaitu sebanyak 71 orang (83,5%) dan primigravida sebanyak 14 orang (16,5%).

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, diketahui bahwa jarak persalinan pada pasien persalinan pervaginam yang mengalami perdarahan *post partum* yang kurang < dua tahun yaitu sebanyak 12 orang (14,1%).

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 diketahui bahwa pasien yang memiliki riwayat perdarahan pada persalinan sebelumnya yaitu sebanyak 14 orang (19,7%).

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, diketahui kejadian partus lama pada pasien persalinan pervaginam sebanyak 7 orang (8,2%).

Berdasarkan hasil di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, diketahui bahwa sebagian besar pasien persalinan pervaginam mempunyai usia kehamilan ≥ 37 minggu yaitu sebanyak 72 orang (84,7%).

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 diketahui bahwa perdarahan *post partum* berdasarkan etiologi atau penyebab pada pasien persalinan pervaginam paling banyak adalah pasien dengan perdarahan *post partum* yang disebabkan oleh robekan perineum yaitu sebanyak 20 orang (23,5%), robekan serviks sebanyak 13 orang (15,3%), atonia uteri dan retensi sisa plasenta masing-masing sebanyak 14 orang (16,5%), retensio plasenta sebanyak 10 orang (11,8%) dan kelainan pembekuan darah sebanyak 7 orang (8,2%).

Berdasarkan hasil penelitian di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 diketahui bahwa sebagian besar penatalaksanaan perdarahan *post partum* dengan obat pada pasien persalinan pervaginam di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 menggunakan uterotonika sebanyak 9 orang (64,3%).

Berdasarkan hasil di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, diketahui bahwa komplikasi perdarahan *post partum* pada pasien persalinan pervaginam sebanyak 12 orang (14,1%), dari 12 orang yang mengalami komplikasi tersebut terdiri dari anemia sebanyak 7 orang, syok hemoragie sebanyak 2 orang, infeksi pasca persalinan sebanyak 3 orang.

Perdarahan *post partum* merupakan penyebab kehilangan darah serius yang paling sering dijumpai di bagian obstetrik. Pada sebagian besar kasus, perdarahan *post partum* dapat diramalkan sebelum persalinan terjadi. Hal ini disebabkan karena banyak faktor yang mempunyai arti penting, baik sendiri maupun gabungan, sebagai faktor risiko terjadinya perdarahan *post partum*. Disamping itu faktor risiko tersebut merupakan determinan langsung maupun tidak langsung terhadap kejadian perdarahan *post partum*.^{8,9,11}

KESIMPULAN

1. Pasien persalinan pervaginam yang mengalami perdarahan *post partum* di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 dalam kategori umur berisiko yaitu sebanyak 12 orang (14,1%), paritas multigravida yaitu sebanyak 71 orang (83,5%) dan primigravida sebanyak 14 orang (16,5%), jarak persalinan kurang < 2 tahun yaitu sebanyak 12 orang (14,1%), kejadian partus lama sebanyak 7 orang (8,2%), pasien yang tidak memiliki riwayat perdarahan pada persalinan sebelumnya yaitu sebanyak 57 orang (80,3%) dan usia kehamilan pasien \geq 37 minggu yaitu sebanyak 72 orang (84,7%) sedangkan < 37 minggu sebanyak 13 orang (15,3%).
2. Perdarahan *post partum* berdasarkan etiologi atau penyebab pada pasien persalinan pervaginam di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 paling banyak adalah pasien dengan perdarahan *post partum* yang disebabkan oleh robekan perineum yaitu sebanyak 20 orang (23,5%), robekan serviks sebanyak 13 orang (15,3%), atonia uteri dan retensi sisa plasenta masing-masing sebanyak 14 orang (16,5%), retensio plasenta sebanyak 10 orang (11,8%) dan kelainan pembekuan darah sebanyak 7 orang (8,2%).
3. Sebagian besar penatalaksanaan perdarahan *post partum* pada pasien persalinan pervaginam di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 adalah berupa obat dan tindakan yaitu sebanyak 71 orang (83,5%).
4. Komplikasi perdarahan *post partum* pada pasien persalinan pervaginam di Bagian Kebidanan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 sebanyak 12 orang (14,1%).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan beberapa saran antara lain

Bagi Instansi

Bagi instansi rumah sakit mempertimbangan faktor-faktor risiko yang menyebabkan perdarahan *postpartum* seperti usia ibu, usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan, partus lama dan riwayat persalinan sebelumnya sehingga risiko perdarahan *postpartum* dapat diturunkan.

Bagi Ibu Hamil

Diharapkan bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur minimal 4 kali, sehingga bila ada faktor risiko untuk menurunkan perdarahan *post partum* dapat dicegah lebih dini dan penanganan terhadap perdarahan *post partum* akan lebih baik.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda serta menggunakan analisis data hingga multivariat sehingga dapat diidentifikasi faktor-faktor dominan yang dapat menyebabkan perdarahan *post partum*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prof. dr. Hanifa Wiknjastro, SpOg, Ilmu Kebidanan, edisi Ketiga cetakan Kelima, Yayaan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta 2008, III, h, 156
2. Williams Obstetrics 21 st Ed: F. Gary Cunningham (Editor), Norman F. Grant MD, Kenneth J., Md Leveno, Larry C., Ili, Md Gilstrap, John C., Md Hauth, Katherine D., Clark, Katherine D. Wenstrom, by McGraw-Hill Profesional, VII, 215
3. Gabbe: Obstetrics – Normal and Problem Pregnancies, 4th ed., Copyright © 2010 Churchill Livingstone, Inc. VI, 238
4. Prof. Dr. Rustam Mochtar, MPH, Sinopsis Obstetris, edisi 2 jilid 1, Editor Dr. Delfi Lutan, SpOG, II, h. 102.
5. Kapita Selekt Kedokteran Edisi ke tiga Jilid Pertama, Editor Arif Mansjoer, Kuspuji Triyanti, Rakhmi Savitri, Wahyu Ika Wardani, Wiwiek Setiowulan. V, h. 15-27
6. Sarwonoh, Perdarahan Post Partum <http://www.geocities.com/yosemite/Rapids/1744/clobpt12.html>, diakses tanggal 2 Desember 2014 pada pukul 18.50 WIB
7. Alan H. DeCherney and Lauren Nathan, Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment, Ninth edition, The McGraw-Hill Companies, Inc. 2003, III, h.201
8. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap III LC, Wenstrom KD. *Uterine Leiomyomas*. In: Williams Obstetrics. 22nd edition. Mc Graw-Hill. New York : 2005. VII, h. 841
9. Doenges Marilyn dan Moorhouse Mary. 2001. Rencana Perawatan Maternal/Bayi Pedoman Untuk Perencanaan dan Dokumentasi Perawatan Klien Edisi 2. Jakarta : EGC, IV, h.101
10. Hamilton, PM . 2010 . Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas Edisi 6 . Jakarta : EGC, II, h.66
11. Mansjoer, Arif dkk . 2010 . Kapita Selekt Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1 . Jakarta : Media Aesculapius, VI, h. 259
12. Sheris J. Out Look : Kesehatan ibu dan Bayi Baru Lahir. Edisi Khusus. PATH. Seattle : 2010. V, h. 115-126
13. Winkjastro H, Hanada . Perdarahan Pasca Persalinan. dari : <http://http://www.geocities.com/Yosemite/Rapids/1744/cklobpt12.html>, diakses tanggal 2 Desember 2014 pada pukul 19.20 WIB

14. Setiawan Y. Perawatan perdarahan post partum. <http://http://www.Siaksoft.net>. diakses tanggal 2 Desember 2014 pada pukul 18.50 WIB
15. Alhamsyah. Retensio Plasenta. Disitasi tanggal 22 September 2008 dari :<http://www.alhamsyah.com> [update : Juli 2008]. diakses tanggal 2 Desember 2014 pada pukul 16.45 WIB
16. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Perdarahan Pasca Persalinan.. :<http://www.fkunsri.go.id> diakses tanggal 2 Desember 2014 pada pukul 16.35 WIB
17. Wiknjosastro H, Saifuddin AB, Rachimhadi T. Tindakan Operatif Dalam Kala Uri. Dalam : Ilmu Bedah Kebidanan. Edisi 3. Jakarta : YBP-SP. 2010. III, h. 90.
18. WHO. Managing Complications in Pregnancy and Childbirth : Manual Removal. of Placenta. Disitasi tanggal 22 September 2008 dari :http://www.who.int/reproductivehealth/impac/Procedures/Manual_removal_P77_P79.html. [updat e : 2003]. diakses tanggal 2 Desember 2014 pada pukul 17.50 WIB
19. Prawirohardjo S. Perdarahan Pasca Persalinan. Dalam : Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP-SP. 2010. h. 814, 28
20. Hastono, Analisis Data. FKUI, Jakarta, 2007. III, h. 118
21. Susianti, Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Perdarahan Post Partum di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan, 2011, Skripsi
22. Fitriana, dengan judul Karakteristik Ibu Nifas Dengan Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum Jenderal Ahmad Yani Metro Periode 1 Januari-31 Desember Tahun 2011, 2011
23. Samiraton, Hubungan *Paritas* dengan *Ruptur Perineum* Spontan Pada Persalinan Normal Kala II di Puskesmas Bungkal Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo, 2012.