

**FAKTOR RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM DINI PADA
PASIEN DENGAN PERSALINAN NORMAL DI BAGIAN
KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

Firdhani Yufinta Putri

04101401114

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

S
618.507

R = 26003/26564

Fir
f
2014

**FAKTOR RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM DINI PADA
PASIEEN DENGAN PERSALINAN NORMAL DI BAGIAN
KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Firdhani Yufinta Putri

04101401114

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM DINI PADA
PASIEN DENGAN PERSALINAN NORMAL DI BAGIAN
KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Oleh:
Firhani Yufinta Putri
04101401114

SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 22 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

Dr. dr. H. Rizani Amran, Sp.OG (K)
NIP. 1948 0709 197602 1 001



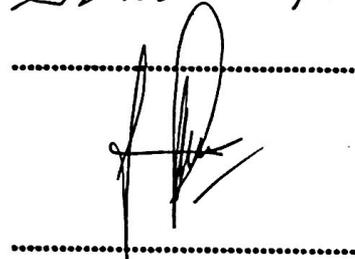
Pembimbing II
Merangkap penguji II

dr. Tri Suciati, M.Kes
NIP. 1983 0714 200912 2 004

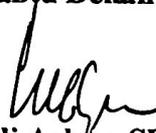


Penguji III

dr. R. M. Aerul Chakra, Sp.OG (K-FER)
NIP. 1980 0102 200912 1 004



Mengetahui,
Pembantu Dekan I


dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa campur tangan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 22 Januari 2014

Yang membuat pernyataan

(Firdhani Yufinta Putri)

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Syukur Alhamdulillah tak henti ku ucapkan kepada Allah SWT, pencipta
esa seluruh alam dan isinya yang senantiasa melindungi jalan dan kehidupanku. Sholawat
dan salam senantiasa ku ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan
dalam bersikap dan melakukan setiap kegiatan.*

*Skripsi ini kupersembahkan untuk Mama (Adha Budi Rahayu) dan Papa (Ir. Moch. Djazim Arifin), kedua
orang tuaku tercinta yang selalu mendampingi saat suka maupun duka dan tak pernah letih memanjatkan doa
dalam setiap sujudnya untukku. Bagaimanapun caranya, putrimu ini tidak mampu membalas semua kebaikan
yang telah Mama & Papa berikan. Putrimu berharap dapat menjadi sebab keselamatan dan kebaikan
serta tidak menjadi beban Mama & Papa di pengadilan Allah kelak. Terima kasih karena
Mama & Papa telah menjadi orang tua yang sempurna untukku.*

*Untuk Mbak Upik, Mbak Lia, dan Adik Satriya, saudara-saudaraku tersayang,
terima kasih atas segala bantuan dan dukungannya, terima kasih karena
dapat memaklumi rumah menjadi berantakan saat aku
mengerjakan skripsi.*

*Untuk princess kecilku, Neisha yang selalu menghibur
saat Bunda letih mengerjakan skripsi ini. Terima kasih Mas Dika
karena sudah mengizinkan Mbak Upik dan Neisha berlibur lama di Palembang.*

*Kepada dosen pembimbing yang sangat baik, Dr. dr. H. Rizani Amran, Sp.UG (K) dan
dr. Tri Suciati, M.Kes, serta dr. R. M. Aerul Chakra, Sp.UG (K-FER) sebagai penguji, terima kasih
banyak atas waktu yang telah diberikan untuk membimbing serta membantu saya dalam pengusunan skripsi ini.
Terima kasih karena telah berbagi ilmu, pelajaran, motivasi, serta pengalaman hidup kepada saya.*

*Untuk yang tercinta, sahabat-sahabat terbaikku
(Sarah Silaen, Aprilia Damayanti, Ayu Agustriani, Atifatur Rachmania, Ayu Ratnasari, Miko Sapta),
terima kasih karena telah setia mendampingi dan mewarnai hari-hariku sejak awal kuliah sampai sekarang.
Susah dan senang, canda dan air mata sudah kita lewati bersama. Apa jadinya aku tanpa kalian, Dat.
Untuk keluarga besar PDU 2010 FK Unsri, selamat atas gelar S.Ked yang sudah kita capai.
Perjalanan kita masih panjang, doa dan harapanku untuk keberhasilan kita semua.*

Firdhani Yufinta Putri

ABSTRAK

FAKTOR RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM DINI PADA PASIEN DENGAN PERSALINAN NORMAL DI BAGIAN KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(*Firdhani Yufinta Putri*, Januari 2014, 52 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Perdarahan postpartum dini adalah hilangnya 500 ml atau lebih darah dari saluran reproduksi dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Prevalensi perdarahan postpartum terus meningkat setiap tahun dan perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di Sumatera Selatan yang mencapai 45,27% pada tahun 2009.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang yang menggunakan data sekunder dari catatan rekam medik. Analisis data menggunakan *chi square* dan *multivariate regression logistic* dengan $\alpha=0,05$ dan interval kepercayaan 95%.

Hasil: Prevalensi perdarahan postpartum dini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2012 adalah 9,9% (101 kasus). Sebagian besar pasien perdarahan postpartum dini adalah pasien rujukan yang ditolong oleh bidan (93,1%) dengan penyebab perdarahan tertinggi adalah retensio plasenta (43,6%). Variabel yang terbukti sebagai faktor risiko perdarahan postpartum dini adalah paritas >3 ($p=0,002$; $OR=2,45$) dan berat bayi >4000 gram ($p=0,016$; $OR=5,53$). Usia ibu dan jarak antar kelahiran tidak terbukti bermakna secara statistik ($p>0,05$).

Kesimpulan: Faktor risiko perdarahan postpartum dini adalah paritas >3 dan berat bayi >4000 gram. Faktor risiko yang paling dominan berkontribusi terhadap kejadian perdarahan postpartum adalah berat bayi >4000 gram.

Kata kunci: *Faktor risiko, prevalensi, perdarahan postpartum dini, berat bayi, paritas*

ABSTRACT

RISK FACTORS OF EARLY POSTPARTUM HEMORRHAGE OF PATIENTS WITH NORMAL LABOR IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY DEPARTMENT OF RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(*Firdhani Yufinta Putri*, January 2014, 52 pages)
Medical Faculty of Sriwijaya University

Background: Early postpartum hemorrhage defined as 500 ml blood loss or more from the reproduction system happened in first range of time 24 hours after delivering the baby. The prevalence of postpartum hemorrhage has been increased throughout the year and postpartum hemorrhage is the main cause of maternal death in South Sumatera which reached 45,27% in 2009.

Objective: To determine the risk factors associated with early postpartum hemorrhage of patients with normal labor in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Method: This is an observational analytical research in a cross-sectional approach which used secondary data from medical record. Bivariate and multivariate regression logistic were used for data analysis with $\alpha=0,05$ and 95% of confidence interval.

Results: The prevalence of early postpartum hemorrhage in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2012 was 9,9% (101 cases). The most of early postpartum hemorrhage patients was midwives' referral patients (93,1%) and retained placenta was the most prevalence cause for this cases (43,6%). The risk factors that are significance for early postpartum hemorrhage were parity >3 ($p=0,002$; $OR=2,45$) and baby's weight >4000 grams ($p=0,016$; $OR=5,53$). While mother's age and interval between childbirth were not significance statistically ($p>0,05$).

Conclusion: Risk factors of early postpartum hemorrhage are baby's weight >4000 grams and parity >3 . Baby's weight >4000 grams is the most dominant risk factor has been contributed to early postpartum hemorrhage.

Keywords: *Risk factors, prevalence, early postpartum hemorrhage, baby's weight, parity*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena dengan karunia dan rahmat-Nya, skripsi dengan judul “Faktor Risiko Perdarahan Postpartum Dini pada Pasien dengan Persalinan Normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” ini telah selesai disusun dengan baik sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis telah banyak mendapat bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat Dr. dr. H. Rizani Amran, SpOG (K) selaku dosen pembimbing substansi dan dr. Tri Suciati, M.Kes selaku dosen pembimbing metodologi atas kesediaannya meluangkan waktu dan memberkan bimbingan dan pengarahan serta saran dalam penulisan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga dan teman-teman sejawat yang telah memberikan bantuan, motivasi dan semangat kepada penulis.

Skripsi ini masih memiliki kekurangan dan memerlukan banyak perbaikan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk menghasilkan karya yang lebih baik lagi dikemudian hari. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 18 Januari 2014

(Firdhani Yufinta Putri)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Hipotesis.....	6
1.5. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Perdarahan Postpartum.....	8
2.1.1. Definisi.....	8
2.1.2. Klasifikasi.....	9
2.1.3. Diagnosis.....	10
2.2. Perdarahan Postpartum Dini.....	11
2.2.1. Definisi.....	11
2.2.2. Etiologi.....	12
2.2.3. Faktor Risiko.....	14
2.2.4. Pencegahan.....	17
2.2.5. Penatalaksanaan.....	19
2.2.6. Komplikasi.....	24

2.3.7. Prognosis.....	24
2.3. Kerangka Teori.....	25
2.4. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	27
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
3.3. Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1. Populasi.....	27
3.3.2. Sampel.....	27
3.3.3. Kriteria Inklusi.....	28
3.3.4. Kriteria Eksklusi.....	28
3.4. Variabel Penelitian.....	28
3.4.1. Variabel Tergantung.....	28
3.4.2. Variabel Bebas.....	28
3.5. Definisi Operasional.....	28
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	31
3.7. Kerangka Operasional.....	32
3.8. Pengolahan dan Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil.....	34
4.2. Pembahasan.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	48
5.2. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	53
BIODATA.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Diagnosis Perdarahan Postpartum.....	11
2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Mengalami Perdarahan Postpartum dan Tidak Mengalami Perdarahan.....	34
3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kasus Rujukan.....	35
4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Penyebab Perdarahan.....	35
5. Karakteristik Pasien Perdarahan Postpartum Dini	36
6. Hubungan antara Usia Ibu dan Perdarahan Postpartum Dini	37
7. Hubungan antara Paritas dan Perdarahan Postpartum Dini	38
8. Hubungan antara Jarak Kelahiran dan Perdarahan Postpartum Dini	39
9. Hubungan antara Berat Bayi Lahir dan Perdarahan Postpartum Dini.....	40
10. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat.....	40
11. Menentukan Faktor Risiko Terbesar Perdarahan Postpartum Dini.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kompresi Bimanual Eksternal	20
2. Kompresi Bimanual Internal	21
3. Kompresi Aorta Abdominalis	21
4. Penanganan Atonia Uteri	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Penelitian	53
2. Hasil Pengolahan Data	68
3. Lembar Konsultasi Skripsi.....	75
4. Sertifikat Persetujuan Etik	76
5. Surat Izin Penelitian	77
6. Surat Izin Pengumpulan Data	78
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	79
8. Artikel Ilmiah.....	80

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Selama kehamilan, hampir seluruh sistem organ mengalami perubahan anatomis dan fungsional. Perubahan ini dimulai segera setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan yang sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Oleh karena itu, selama masa kehamilan ibu perlu perawatan khusus agar kehamilannya dapat berlangsung dengan baik sampai tiba proses persalinan (Syafudin dan Hamidah, 2009).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2007 memperkirakan 536.000 perempuan di dunia meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Kematian ibu adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Indikator umum yang digunakan dalam kematian ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu banyaknya kematian yang terjadi pada ibu dalam 100.000 kelahiran hidup selama satu tahun. AKI merupakan salah satu indikator yang penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat (BPS, 2010).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa AKI di Indonesia pada tahun 2007 adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010). Angka tersebut masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya seperti Thailand yang hanya 110 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 62 per 100.000 kelahiran hidup, dan Singapura 14 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terpenting kematian maternal tersebut adalah perdarahan 38%, preeklamsi/eklamsi 18%, infeksi 13%, penyebab tidak langsung 17% dan lain-lain 14% (WHO, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes RI (2010), AKI di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2009 adalah sebesar 150,93 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab perdarahan sebanyak 67 kasus (45,27%), eklampsia 44 kasus (29,72%), infeksi 6 kasus (4,05%), dan akibat lain-lain 31 kasus (20,94%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa penyebab terbanyak AKI di Sumatera Selatan adalah akibat perdarahan. Angka tersebut meningkat cukup tinggi dari tahun sebelumnya, yakni 43 kasus pada tahun 2008. Dan selama tahun 2006 sampai 2009 perdarahan selalu menjadi peringkat pertama sebagai penyebab kematian ibu di Sumatera Selatan. Kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang juga dilaporkan terus mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir, yakni 113 kasus (4,5%) pada tahun 2009, menjadi 155 kasus (11,7%) pada tahun 2010, dan meningkat menjadi 160 kasus (12%) pada tahun 2011 (Christy, 2012).

Perdarahan postpartum adalah penyebab paling utama dari kematian ibu di seluruh dunia. Di berbagai negara, paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan postpartum yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan (Sheris, 2002). Definisi perdarahan postpartum dini sendiri adalah hilangnya 500 ml atau lebih darah setelah kala tiga persalinan selesai atau setara dengan pengeluaran darah 1000 ml pada seksio sesarea selama kurun waktu 24 jam setelah persalinan (Wiludjeng, 2007). Keadaan tersebut dapat terjadi karena adanya abnormalitas pada satu atau lebih dari empat proses dasar. Empat proses dasar tersebut meliputi 4T, yaitu *tone*, yaitu kurangnya kontraksi uteri setelah persalinan; *trauma* pada jalan lahir; *tissue* (jaringan), yaitu adanya sisa jaringan produk konsepsi; dan *thrombin*, yaitu kelainan koagulasi darah (Versaevel dan Darling, 2006).

Banyak faktor yang diduga mempunyai arti penting dalam menimbulkan perdarahan postpartum dini seperti usia ibu, paritas, jarak antar kehamilan, berat bayi lahir dan penolong persalinan. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdullah (2000) disebutkan bahwa wanita yang hamil dan melahirkan pada usia risiko tinggi yaitu dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko mengalami perdarahan postpartum 2,53 kali lebih besar dibandingkan dengan

wanita usia reproduksi (Abdullah, 2002). Hal ini dikarenakan pada wanita yang berusia kurang dari 20 tahun organ reproduksinya belum berkembang dengan sempurna sehingga belum siap untuk menerima kehamilan dan bekerja mendukung persalinan. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun fungsi reproduksi wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pascapersalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Wiknjosastro (2009) menyebutkan bahwa kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun.

Paritas tinggi atau persalinan lebih tiga kali juga menjadi faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum. Dalam penelitiannya pada tahun 2010 di RSUD Pirngadi Medan, Lubis (2011) menyebutkan bahwa risiko perdarahan postpartum 2 kali lebih besar pada ibu yang memiliki paritas lebih dari tiga dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas kurang dari itu. Paritas tinggi memengaruhi keadaan uterus ibu, karena semakin sering ibu melahirkan maka fungsi reproduksi mengalami penurunan, otot uterus terlalu regang dan kurang dapat berkontraksi dengan normal sehingga kemungkinan terjadi perdarahan postpartum lebih besar.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yunarti (2004) di Rumah Bersalin Kasih Ibu Pekalongan, disebutkan bahwa jarak antar kelahiran <2 tahun juga merupakan faktor yang signifikan berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum dengan *Odds Ratio* 2,82. Jarak antar kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan karena persalinan yang berturut-turut dalam jangka waktu yang singkat akan mengakibatkan kontraksi uterus menjadi kurang baik. Selama kehamilan berikutnya dibutuhkan 2-4 tahun agar kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi sebelumnya.

Selain faktor dari ibu, faktor dari janin juga memiliki peranan dalam terjadinya perdarahan postpartum. Bayi yang dilahirkan dengan berat lebih dari 4000 gram dapat menjadi faktor risiko perdarahan postpartum dengan penyebab laserasi jalan lahir. Bayi besar juga membuat regangan uterus terlalu besar

sehingga lebih risiko untuk atonia uteri dan pada akhirnya terjadi perdarahan postpartum (Cunningham *et al.*, 2011; Supono, 1982).

Faktor penolong pertama persalinan juga diduga memiliki peranan dalam terjadinya perdarahan postpartum. Ibu yang melahirkan dengan ditolong oleh bukan tenaga kesehatan seperti dukun bersalin dapat meningkatkan terjadinya komplikasi persalinan seperti perdarahan postpartum. Hal ini dapat terjadi karena kemampuan dukun bersalin masih kurang, khususnya yang berkaitan dengan tanda-tanda bahaya, risiko kehamilan dan persalinan. Selain itu dengan peralatan yang tidak steril dapat meningkatkan risiko perdarahan, trauma dan infeksi yang sangat berbahaya bagi ibu serta janin (Depkes RI, 2009).

Perdarahan obstetrik yang terjadi setelah bayi dan plasenta lahir pada umumnya merupakan perdarahan yang berat, jika tidak mendapatkan penanganan yang semestinya akan meningkatkan mortalitas ibu. Selain itu, pada keadaan dimana perdarahan postpartum tidak mengakibatkan kematian, hal ini dapat meningkatkan morbiditas ibu berupa anemia yang dapat memperpanjang proses pemulihan (Cunningham *et al.*, 2011). Ramanathan dan Arulkumaran (2006) menyebutkan bahwa sekitar 50% perdarahan postpartum terjadi pada ibu dengan faktor risiko yang tidak dapat diidentifikasi dan para tenaga kesehatan harus dapat mengatasi kondisi tersebut pada setiap persalinan.

Angka kejadian perdarahan postpartum yang terus meningkat setiap tahunnya merupakan masalah penting yang kini dihadapi dunia kesehatan. Telah banyak penelitian yang dilakukan untuk mengetahui angka kejadian perdarahan postpartum, namun pengetahuan akan faktor risiko kasus ini di Rumah Sakit Mohammad Hoesin masih kurang. Penelitian mengenai faktor risiko diperlukan agar upaya pencegahan dan penatalaksanaan dapat dilakukan dengan lebih baik karena pada tempat dan waktu yang berbeda tentu akan ditemukan beberapa perbedaan faktor risiko. Oleh karena itu dibutuhkan data yang terbaru mengenai faktor risiko perdarahan postpartum ini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

- 1.2.1. Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
- 1.2.2. Apakah faktor risiko yang paling dominan berkontribusi terhadap kejadian perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengidentifikasi dan menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pasien perdarahan postpartum dini dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Mengidentifikasi usia ibu, paritas, jarak antar kelahiran, berat bayi lahir, dan penolong persalinan pada pasien perdarahan postpartum dini dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Menganalisis hubungan usia ibu dengan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Menganalisis hubungan paritas dengan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Menganalisis hubungan jarak antar kelahiran dengan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

- f. Menganalisis hubungan berat bayi lahir dengan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- g. Menganalisis faktor risiko yang paling dominan berkontribusi terhadap kejadian perdarahan postpartum dini pada pasien rawat inap di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4. Hipotesis

- 1.4.1. Terdapat hubungan antara usia ibu dan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- 1.4.2. Terdapat hubungan antara paritas dan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- 1.4.3. Terdapat hubungan antara jarak antar kelahiran dan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- 1.4.4. Terdapat hubungan antara berat bayi lahir dan perdarahan postpartum dini pada pasien dengan persalinan normal di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan tentang perdarahan postpartum, baik faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan perdarahan postpartum dini maupun tentang tindakan pencegahan dan mengatasi perdarahan postpartum dini tersebut.

1.5.2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi mengenai faktor-faktor risiko kejadian perdarahan postpartum dini bagi pihak rumah sakit sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan yang lebih baik.
- b. Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai perdarahan postpartum dini dan meningkatkan kesadaran terhadap faktor-faktor risiko dari komplikasi persalinan ini.
- c. Data dan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan dan pembandingan bagi peneliti ilmiah selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Bakri. 2000. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Kabupaten Aceh Besar. Tesis Dokter pada Jurusan Kedokteran di Universitas Indonesia.
- Ajenifuja, K. O. et al. 2010. Postpartum Hemorrhage in a Teaching Hospital in Nigeria: A 5-years Experience. *African Health Sciences*. 10 (1): 71-74.
- Anderson, J. M. and Etches, M. 2007. Prevention and Management of Postpartum Hemorrhage. *American Academy of Family Physicians*. 75 (6): 1-8.
- B-Lynch, C. et al. 2006. *A Textbook of Postpartum Hemorrhage: A Comparative Guide to Evaluation, Management and Surgical Intervention*. Sapiens Publishing: United Kingdom.
- BKKBN. 2007. *Menyiapkan Ibu Sehat Melahirkan Bayi Sehat*. BKKBN: Jakarta, Indonesia
- BPS. 2010. *Laporan Indikator Data Base 2009*. BPS: Jakarta, Indonesia.
- Christy, L. M. 2012. *Karakteristik Pasien Perdarahan Postpartum yang Dirujuk di Bagian Kebidanan Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang*. Skripsi Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum di Universitas Sriwijaya.
- Cunningham, F. G. et al. 2011. *Obstetri Williams*. (Edisi ke-23). Terjemahan oleh: Pedit, B. U. EGC: Jakarta, Indonesia.
- Dahlan, M. S. 2010. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. (Edisi ke-2). Sagung Seto: Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Rencana Strategi Nasional Making Pregnancy Saver di Indonesia*. Depkes RI: Jakarta, Indonesia.
- _____. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010*. Depkes RI: Jakarta, Indonesia.
- Dinkes Kota Palembang. 2011. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2010*, (<http://www.dinkes.palembang.go.id>. Diakses 18 Juli 2013)
- Dorland. 2009. *Kamus Kedokteran Dorland*. EGC: Jakarta, Indonesia.

- Faisal. 2008. Pendarahan Pascapersalinan, (<http://www.scribd.com>. Diakses 29 Mei 2013).
- Kenneth, I. 2009. *Obstetri William: Panduan Ringkas*. (Edisi ke-21). EGC: Jakarta, Indonesia.
- Kosim dkk. 2009. *Buku Ajar Neonatologi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia: Jakarta, Indonesia.
- Lubis, I. K. 2011. Pengaruh Paritas terhadap Perdarahan Postpartum Primer di RSUD dr. Pirngadi Medan. Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara.
- Mannuaba, I. B. G., Mannuaba, I. A. C., dan Mannuaba, I. B. G. F. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC: Jakarta, Indonesia
- Milaraswati, Dian. 2008. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di Kamar Bersalin RSUD Gambiran Kota Kediri. Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa pada Jurusan Kebidanan di Politeknik Departemen Kesehatan Malang.
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi dan Patologi*. EGC: Jakarta, Indonesia
- Pertiwi, Meidiana. 2013. Faktor Risiko Maternal Perdarahan Postpartum di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Skripsi Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum di Universitas Brawijaya.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta, Indonesia
- Ramanathan, G. and Arulkumar, S. 2006. *Obstetrics: Postpartum Hemorrhage*. JOGC. 28 (11): 967-973.
- Roslyana, Sri. 2011. Faktor Risiko Perdarahan Postpartum Dini di RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur. Tesis Dokter pada Jurusan Kedokteran di Universitas Gajah Mada yang tidak dipublikasikan.
- Saifuddin, A. B. 2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. (Edisi Pertama). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta, Indonesia

- Sheris, J. 2002. Mencegah Perdarahan Pascapersalinan: Menangani Persalinan Kala Tiga. (Edisi Khusus: Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir). Outlook. 19: 1-6.
- Supono. 1982. Ilmu Kebidanan Bagian Patologi. (Edisi Pertama). Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya: Palembang, Indonesia
- Syafrudin dan Hamidah. 2009. Kebidanan Komunitas. EGC: Jakarta, Indonesia.
- Versaevel, N. and Darling, L. 2006. Prevention and Management of Postpartum Hemorrhage. AOM Clinical Practice Guidline. 9: 1-11.
- Wiknjastro, Hanifa. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta, Indonesia.
- Wiludjeng, L. K. 2007. Gambaran Penyebab Kematian Maternal di Rumah Sakit. Cermin Dunia Kedokteran. 34 (5): 1-4. Kalbe Farma: Jakarta, Indonesia.
- World Health Organization. 2005. Iron Deficiency Anemia: Assesment, Prevention and Control, (<http://who.int.com>. Diakses 23 Juli 2013).
- _____. 2007. Maternal Mortality in 2005, (<http://who.int.com>. Diakses 10 Juni 2013).
- Yuniarti. 2004. Hubungan antara Paritas dan Perdarahan Postpartum di Rumah Bersalin Kasih Ibu Pekalongan Tahun 2004. Skripsi Sarjana Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Umum di Universitas Diponegoro