



Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung

Lulu Mamlukah Rosmayanti¹, Windi Tifani², Moch Abimanda Ferdiansyah³

¹Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia

²Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia

³Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Recieved: December 28, 2022
Final Revision: January 04, 2023
Available Online: March 10, 2023

KEYWORDS

Jarak kehamilan, Perdarahan, Post Partum

CORRESPONDENCE

Phone: +62 812-1480-7234
E-mail: mamlukahlulu@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Based on WHO research worldwide, there are 500,000 maternal deaths per year. Postpartum hemorrhage is one of the causes of maternal death. The incidence of postpartum hemorrhage is around 10% and its a direct cause of maternal death. The ideal interval for pregnancy (after a prior pregnancy) is not less than 2 years and not more than 5 years. If the interval is less than 2 years and more than 5 years, it can result in greater maternal mortality which begins with various complications, including postpartum hemorrhage. Methodology: This study uses an analytical approach with a cross sectional design. The sample in this study was 84 samples. Data retrieval using medical record data. The analysis was carried out by univariate and bivariate using the Chi-Square test. Conclusion: There is a relationship between postpartum hemorrhage and inter- pregnancy interval.

I. INTRODUCTION

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami kenaikan yang cukup drastis dari tahun 2011. Target mengurangi AKI hanya ditargetkan hingga 306 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2019 dengan target ini, pemerintah Indonesia akan sulit memenuhi target SDGs (*Sustainable Development Summit*) yaitu pada tahun 2030, mengurangi

angka kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Frekuensi perdarahan antepartum dan intrapartum sekitar 3 sampai 4% dari semua persalinan, sedangkan perdarahan postpartum sekitar 10%.

Jarak yang ideal untuk kehamilan yaitu tidak kurang dari 2 tahun dan tidak lebih dari 5 tahun. Diharapkan dapat mengembalikan fungsi-fungsi alat-alat

kandungan. Jika jarak kurang dari 2 tahun dan lebih dari 5 tahun dapat mengakibatkan kematian maternal lebih besar yang diawali dengan berbagai penyulit diantaranya perdarahan postpartum sebagai salah satunya

Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 terlambat dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu sering/dekat), kasus 3 terlambat meliputi, terlambat mengenali tanda bahaya persalinan, dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan serta terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Terlalu tua hamil usia >35 tahun sebanyak 27%, terlalu muda untuk hamil usia \leq 20 tahun sebanyak 2,6%, terlalu banyak jumlah anak > 4 sebanyak 11,8% 4. Terlalu dekat (jarak antar kelahiran kurang dari 2 tahun sebanyak 58,6%).

Penelitian Widianti pada tahun 2014 di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali menyatakan terdapat hubungan jarak kelahiran dengan perdarahan post partum yang berjudul "Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarahan Post partum Primer". Hal ini menunjukkan

bahwa ibu yang melahirkan dengan jarak kurang dari 2 tahun lebih beresiko mengalami perdarahan.

II. METHODS

Penelitian menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional* peneliti mencari hubungan antar variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat. (Sastroasmoro, 2011). Populasi dalam penelitian adalah sekelompok subyek dengan karakteristik tertentu. (Sastroasmoro,2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro,2011). Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya. (Sastroasmoro,2011). Cara pengambilan sampel dengan cara total sampling, yaitu mengambil semua populasi untuk dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2010).

III. RESULT

Penelitian ini dilaksanakan di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung. Terdapat. Hasil penelitian selengkapnya disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi jarak kelahiran di PMB A Kec. Bojongloakaler Kota Bandung.

Jarak Kelahiran	Frekuensi	Presentase
<2 Tahun	57	67,9
2-5 Tahun	27	32,1
Jumlah	84	100,0

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan bahwa pada umumnya jarak kelahiran <2 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perdarahan Post partum Primer di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung.

Perdarahan Post partum Primer	Frekuensi	Presentase
Ya	56	66,6
Tidak	28	33,4
Jumlah	84	100,0

Dari tabel 2. distribusi perdarahan Post partum Primer menunjukan bahwa sebagian besar mengalami Perdarahan Postpartum Primer.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penyebab Perdarahan Post partum Primer di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung.

Penyebab Perdarahan Post partum Primer	Frekuensi	Presentase (%)
Sisa Plasenta	28	21,4
Atonia Uteri	3	3,5
Retensio Plasenta	7	8,3
Robekan Jalan Lahir	18	33,4
Jumlah	56	66,6

Tabel 3. Distribusi frekuensi penyebab Perdarahan Post partum Primer menunjukan bahwa hampir setengah disebabkan oleh Sisa Plasenta.

Tabel 4. Hubungan Antara Jarak Kelahiran dengan Perdarahan Post partum primer di PMB A kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung

Jarak Kelahiran	Perdarahan Post partum Primer						
	Ya		Tidak		Jumlah	%	<i>p</i>
	F	P	F	P	F	P	
< 2 Tahun	53	63,1	4	4,7	57	100	0,000
2-5 Tahun	3	3,5	24	28,5	27	100	0,000

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum primer memiliki jarak kelahiran <2 tahun,

dan berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan perdarahan post partum primer dengan (p value=0,000).

IV. DISCUSSION

1. Jarak Kelahiran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari tabel 1 diatas bahwa pada umumnya kelahiran terjadi pada jarak kelahiran <2 tahun.

Jarak ideal untuk kehamilan yaitu tidak kurang dari 2 tahun dan tidak lebih dari 5 tahun. Namun untuk jarak 2 tahun masih terdapat prasyarat, asalkan nutrisi ibu baik. "bila gizi ibu tidak bagus, berarti tubuhnya belum cukup prima untuk kehamilan berikutnya". Jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan yaitu partus lama, plasenta previa, kelahiran prematur. Jarak persalinan kurang dari 2 tahun berisiko terjadinya perdarahan post partum, hal ini disebabkan karena organorgan reproduksi yang belum kembali ke kondisi semula. (Moedjiarto, 2011).

Wanita yang melahirkan dengan jarak yang sangat berdekatan (< 2 tahun) akan mengalami resiko antara lain resiko perdarahan trimester III, plasenta previa,

anemia, ketuban pecah dini, endometriosis masa nifas, dan bisa mengakibatkan kematian saat melahirkan. Jarak persalinan yang pendek dapat menyebabkan terjadinya persalinan preterm dan akan menghasilkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) <2500 gram.

Jarak kehamilan atau kelahiran yang berdekatan juga dapat memicu pengabaian pada anak pertama secara fisik maupun psikis, yang dapat menimbulkan rasa cemburu akibat ketidaksiapan berbagi kasih sayang dari orang tuanya. Banyak kakak-beradik dengan jarak kehamilan atau kelahiran terlalu pendek menimbulkan sikap iri atau cemburu. Seperti kakak tidak gembira atas kehadiran si kecil, justru sering menganggapnya musuh karena merampas jatah kasih sayang orang tuanya.

Dari hasil penelitian ada beberapa ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun tidak mengalami perdarahan. Menurut teori hal ini bisa dipengaruhi oleh nutrisi ibu yang baik dan ANC yang teratur. (Moedjiarto S, 2009).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Edyanti D dan Indawati R Puskesmas Arjowinangun pada tahun 2012. Umur terlalu tua dan terlalu muda, jarak kehamilan yang dekat serta pemeriksaan kehamilan yang tidak

sesuai standar (Antenatal Care) ANC meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi kebidanan. Hal tersebut terjadi karena tidak adanya pemantauan kesehatan ibu selama hamil sehingga kegawatdaruratan yang mungkin terjadi tidak dapat diminimalisir sedini mungkin. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada hubungan determinan antara dengan kejadian komplikasi kebidanan. Ada pengaruh umur, jarak kehamilan dan frekuensi pemeriksaan kehamilan terhadap kejadian komplikasi kebidanan. Dari hasil penelitian juga ada beberapa ibu yang memiliki jarak aman yaitu 2-5 tahun bisa mengalami perdarahan. Menurut teori hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah riwayat obstetri jelek, persalinan lalu mengalami perdarahan pasca persalinan dengan infus/transfusi, uri manual, tindakan pervaginam, bekas operasi sesar. (Saifuddin, 2010).

2. Perdarahan Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil dari tabel 2 diatas bahwa sebagian besar mengalami Perdarahan Post partum Primer.

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung. Perdarahan post partum primer terjadi

dalam 24 jam pertama. Kehilangan darah rata-rata setelah persalinan per vaginam adalah 500 ml, dengan 5% ibu mengalami kehilangan darah > 1000 ml. Kehilangan darah setelah bedah sesar rata-rata 1000 ml. baru-baru ini, perdarahan pasca persalinan telah didefinisikan sebagai 10% penurunan hematokrit dari sejak masuk atau perdarahan yang memerlukan transfusi darah. (Norwitz, 2007).

Dampak perdarahan post partum bagi ibu, bila perdarahan post partum tidak mendapat penanganan yang semestinya akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu serta proses penyembuhan kembali, dan jika ibu hamil anemia mengalami perdarahan post partum akan mengganggu penyembuhan pada masa nifas, proses involusi dan laktasi. (Manuaba, 2010).

Pada saat proses persalinan, semua kehamilan mempunyai risiko untuk terjadinya patologi persalinan, salah satunya adalah perdarahan pasca persalinan. Upaya preventif umum yaitu tingkatan gizi/keadaan umum melalui antenatal care, persalinan sesuai dengan standar operasional prosedur, meningkatkan gerakan keluarga berencana, dan meningkatkan rujukan. (Manuaba, 2010).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Edyanti D dan

Indawati R Puskesmas Arjowinangun pada tahun 2012. Umur terlalu tua dan terlalu muda, jarak kehamilan yang dekat serta pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai standar (Antenatal Care) ANC meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi kebidanan. Hal tersebut terjadi karena tidak adanya pemantauan kesehatan ibu selama hamil sehingga kegawatdaruratan yang mungkin terjadi tidak dapat diminimalisir sedini mungkin. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada hubungan determinan antara dengan kejadian komplikasi kebidanan. Ada pengaruh umur, jarak kehamilan dan frekuensi pemeriksaan kehamilan terhadap kejadian komplikasi kebidanan.

3. Penyebab Perdarahan Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil dari tabel 3 diatas bahwa setengah dari perdarahan yang terjadi disebabkan oleh sisa plasenta.

Penegangan tali pusat terkendali (PTT) merupakan suatu tindakan untuk melahirkan plasenta dengan cara menegangkan tali pusat secara terkendali. Hal ini diupayakan untuk membantu mencegah tertinggalnya selaput ketuban di jalan lahir dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Massase (rangsangan taktil)

fundus uteri dilakukan segera setelah plasenta lahir. Masase bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus dan sekaligus dapat dilakukan penilaian kontraksi uterus (APN, 2008). Sisa plasenta adalah sebagian plasenta yang masih tertinggal. Bila sebagian kecil dari plasenta masih tertinggal dalam uterus disebut rest plasenta dan dapat menimbulkan perdarahan post partum primer atau (lebih sering) sekunder. Sisa plasenta bisa diduga bila kala uri berlangsung tidak lancar, atau setelah melakukan plasenta manual atau menemukan adanya kotiledon yang tidak lengkap saat melakukan pemeriksaan plasenta dan masih ada perdarahan dari ostium uteri eksternum pada saat kontraksi rahim sudah baik dan robekan jalan lahir sudah terjahit. Untuk itu, harus dilakukan eksplorasi ke dalam Rahim dengan cara manual/ digital atau kuret dan pemberian uterotonika. Anemia yang ditimbulkan setelah perdarahan dapat diberi transfusi darah sesuai keperluannya. (Saifuddin, 2010).

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/kontraksi Rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implanstasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. (Saifuddin, 2010).

Retensio plasenta adalah bila plasenta tetap tertinggal dalam uterus setengah

jam setelah anak lahir. Plasenta yang sukar dilepaskan dengan pertolongan aktif kala tiga bisa disebabkan oleh adhesi yang kuat antara plasenta dan uterus. (Saifuddin, 2010).

Trauma dan laserasi, perdarahan yang cukup banyak dapat terjadi dari robekan yang dialami selama proses melahirkan baik normal maupu dengan tindakan. (Oxorn, 2010).

Penelitian ini didukung oleh Londok, dkk di BLU RSUP Prof dr R.D Kandou Manado tahun 2011 Penyebab perdarahan antepartum terbanyak adalah plasenta previa dan perdarahan post partum disebabkan oleh sisa plasenta. Kebanyakan jumlah pemeriksaan antenatal care $\geq 4x$ pemeriksaan pada perdarahan antepartum dan $< 4x$ pemeriksaan pada perdarahan post partum. Tingginya angka kejadian ini perlu mendapat perhatian dari semua pihak. Ibu-ibu hamil yang memiliki faktor resiko untuk terjadinya perdarahan antepartum dan perdarahan post partum agar selalu waspada dan selalu memeriksakan kehamilannya kepada tenaga ahli secara berkala dan teratur.

4. Hubungan Antara Jarak Kelahiran dengan Perdarahan Post Partum Primer

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara jarak kelahiran dengan perdarahan post partum yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu bersalin yang jarak kelahirannya < 2 tahun mengalami perdarahan Postpartum Primer. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan software dengan uji chi-Square, hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan perdarahan post partum primer, dengan nilai p value=0,000 ($p < 0,05$).

Hal ini sudah sesuai dengan teori Manuaba (2010) bahwa terjadinya perdarahan postpartum dapat dipengaruhi oleh jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun, dan beberapa faktor lain yang menyebabkan perdarahan post partum adalah grande multipara, persalinan yang dilakukan dengan tindakan: pertolongan kala uri sebelum waktunya, persalinan yang dilakukan dengan tindakan paksa, pertolongan persalinan oleh dukun, dan persalinan dengan narkosa.

Hal ini sudah sesuai dengan teori Saifuddin (2010) bahwa suatu keadaan atau ciri tertentu pada seseorang atau suatu kelompok ibu hamil yang dapat

menyebabkan risiko/bahaya 2 tahun sejak kehamilan terakhir kemungkinan terjadinya komplikasi (p=0,000) persalinan. Dapat merupakan suatu mata rantai dalam proses yang merugikan, mengakibatkan kematian, kecacatan, ketidaknyamanan, ketidakpuasan bagi ibu dan janin. Ada potensi gawat obstetrik dengan 7 terlalu dan 3 pernah, tujuh terlalu adalah anak terkecil umur <2 tahun, primi muda, primi tua, primi tua sekunder, umur ≥ 35 tahun, grande multi, tinggi badan rendah ≤ 145 cm dan 3 pernah adalah riwayat obstetrik jelek, persalinan lalu mengalami perdarahan pasca persalinan dengan infus/transfusi, uri manual, tindakan pervaginam, bekas operasi sesar.

Hal ini didukung oleh penelitian dari Widiyanti pada tahun 2014 di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali menyatakan terdapat hubungan jarak kelahiran dengan perdarahan post partum. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan dengan jarak kurang dari 2 tahun lebih berisiko mengalami perdarahan.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian pendarahan post partum primer dengan jarak kelahiran yang kurang dari

REFERENCES

- Abdul Bari Saifuddin. 2010. Ilmu Kebidanan, edisi4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Abdul Bari Saifuddin. 2014. Ilmu Kebidanan, edisi 4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- APN. 2008. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini .Jakarta:JNPKKR.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- Manuaba I.A.C, Dkk.. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Edisi2, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010
- Norwitz. E. R dan Schorge, J. O. At a Glance Obstetri dan Ginekologi. Jakarta; 2007
- Notoatmodjo. S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penerbit Reneka Cipta
- Oxorn. H., R. Forte. W. 2010. Ilmu Kebidanan : Patologi & Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Sarmini Moedjiarto. 2011. Karakteristik ibu Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Post Partum Di RB Medika Utama Wonokupang Balongbendo Sidoarjo. Jurnal Hospital Majapahit Vol. 3 No. 1, Februari 2011
- Sastroasmoro, S. dan Ismail, S. 2008. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian KlinisEdisi III. Jakarta: CV Agung Seto
- Sawitri, L, Ririn, H, dan Koni, R. 2014. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hemoragik Postpartum. Jurnal. The Journal of Midwifery. Vol. 1(3)
- SDKI. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012.
- Widianti EY, Setyaningsih A. 2014. Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan postpartum primer di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali. Jurnal Kebidanan

BIOGRAPHY

Nama	:	Lulu Mamlukah Rosmayanti
Tempat, Tanggal Lahir	:	Bekasi, 01 Juni 1993
Jenis Kelamin	:	Perempuan
NIDN	:	0401069302
Alamat Rumah	:	Jl. Atletik II No. 26, Kel. Sukamiskin, Kec.Arcamanik, Kota Bandung
No. Telpon	:	081214807234

1. Pendidikan

No	Jenjang	Perguruan Tinggi	Bidang Spesialis	Tahun Lulus
1	S2	Universitas Islam Bandung	Hukum Kesehatan	2018
2	D IV	Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia	Bidan	2015
3	D III	Stikes Immanuel Bandung	Bidan	2014

2. Riwayat Pekerjaan

No	Tahun	Pekerjaan
1	2018-Sekarang	Institut Kesehatan Rajawali
2	April – Mei 2018	Enumerator Riset Kesehatan Dasar Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat 2018
3	2017-2018	Bidan Pelaksana di BPM Aldriany
4	2015-2017	Bidan Pelaksana Klinik Citra Prima Medika
5	2014-2015	Bidan Pelaksana di BPM Nurnaningsih