

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan maternal merupakan topik global yang sering menjadi kajian di dunia kesehatan. Hal tersebut ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di negara-negara di dunia, terutama di negara berkembang. Menurut Sumarni (2017), AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup di suatu negara. Pembangunan di bidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs). Target AKI dalam SDGs adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2020), lebih dari 90% kematian ibu terjadi di negara berkembang, dimana negara Indonesia menjadi salah satunya. Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Angka ini masih jauh dari target yang tercantum pada SDGs tujuan ketiga yaitu untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua individu pada semua usia dan untuk mengurangi AKI secara global (BPS, 2020).

Berdasarkan pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 7.389 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Di Jawa Barat terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari 745 kematian pada 2021 menjadi 1.204 kematian pada 2022 (Bappenas, 2022).

Perdarahan setelah melahirkan (*post-partum hemorrhage*) merupakan perdarahan kala IV yang lebih dari 500-600 mL dalam masa 24 jam setelah anak dan plasenta lahir. Menurut waktu terjadinya, perdarahan *post-partum* dibagi menjadi dua bagian, yaitu perdarahan *post-partum* primer (*early post-partum hemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir dan perdarahan *post-partum* sekunder (*late post-partum hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam, biasanya antara hari ke-5 sampai ke-15 setelah melahirkan (Nurarif & Kusuma, 2015). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, trias tertinggi penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30,3%), preeklamsi/eklamsi (27,1%), dan infeksi (7,3%) (Ramadhan *et al.*, 2019).

Penyebab perdarahan *post-partum* dikenal dengan istilah “4T” (*tone, tissue, trauma, dan thrombin*). Penyebab perdarahan *post-partum* yang paling sering adalah uterus tidak dapat berkontraksi baik untuk menghentikan perdarahan dari bekas insersi plasenta (*tone*), sisa plasenta atau bekuan darah

yang menghalangi kontraksi uterus yang adekuat (*tissue*), trauma jalan lahir (*trauma*), dan gangguan pembekuan (*thrombin*) (Rodiani & Prabowo, 2017). Penyebab paling umum dari perdarahan *post-partum* adalah atonia uteri (Lestari *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian Wardani (2017), terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab perdarahan *post-partum*, yaitu paritas, usia, jarak persalinan, partus lama, riwayat perdarahan *post-partum*, dan anemia. Menurut Ardani (2018) anemia pada kehamilan adalah hal yang umum terjadi dan berkaitan dengan perdarahan *post-partum* (atonias uteri). Pada penelitian yang dilakukan Julizar *et al.* (2019), didapatkan hasil hubungan antara preeklampsia, usia ibu, dan anemia dengan kejadian perdarahan *post-partum* (atonias uteri). Hipertensi pada kehamilan yaitu apabila ditemukan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, biasanya muncul setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa proteinuria (Kemenkes RI, 2021). Menurut WHO, kriteria anemia pada wanita hamil yaitu $<11\text{g/dL}$ (Rahayuningsih, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan Yuliyati *et al.* (2018), diketahui faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post-partum* yaitu riwayat abortus dan anemia.

Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2023 menunjukkan bahwa angka kematian ibu sebesar 203 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor komplikasi pasca melahirkan operasi *caesar* (29%), riwayat penyakit jantung (29%), dan perdarahan (42%) menjadi faktor penyebab terjadinya kematian ibu di Kota Tasikmalaya yang tersebar di beberapa rumah sakit, termasuk RSUD dr. Soekardjo dan di 22 wilayah kerja Puskesmas (Dinas Kesehatan Kota

Tasikmalaya, 2023). RSUD dr. Soekardjo merupakan rumah sakit umum daerah yang terletak di Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan data RSUD dr. Soekardjo, angka prevalensi kasus perdarahan *post-partum* pada tahun 2020 mencapai 10,2%, tahun 2021 mencapai 10,5%, dan tahun 2022 mencapai 11,6.%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa angka prevalensi kasus perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo mengalami kenaikan tiap tahunnya dari 2020 sampai tahun 2022. Kasus terbaru pada tahun 2023 mencapai 11% yaitu sebanyak 102 kasus dengan kasus kematian akibat perdarahan sebanyak 3 orang, dimana pada tahun 2023 merupakan angka kasus kematian paling tinggi akibat perdarahan selama 4 tahun terakhir di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada 10 orang kelompok kasus perdarahan *post-partum* yang diperoleh dari ruang rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2021, diketahui 50% ibu memiliki umur berisiko (<20 dan >35), 70% ibu memiliki paritas berisiko (1 dan ≥ 4), 40% ibu memiliki jarak persalinan berisiko (<33 bulan), 50% ibu memiliki hipertensi pada kehamilan, 60% ibu memiliki anemia pada kehamilan, 20% ibu memiliki riwayat abortus, 40% ibu memiliki durasi persalinan partus lama, 50% ibu memiliki kejadian ketuban pecah dini (KPD), 10% ibu memiliki bayi, 20% ibu memiliki bayi makrosomia, 10% ibu memiliki riwayat perdarahan *post-partum* dan 20% ibu memiliki induksi persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian

Perdarahan *Post-Partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis menentukan tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan umur ibu saat melahirkan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- b. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

- c. Menganalisis hubungan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya. tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan hipertensi pada kehamilan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- e. Menganalisis hubungan anemia pada kehamilan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- f. Menganalisis hubungan durasi persalinan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- g. Menganalisis hubungan ketuban pecah dini (KPD) dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- h. Menganalisis hubungan induksi persalinan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti yaitu mengenai faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post-partum*.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik dengan desain *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya dibidang Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di ruang rekam medis RSUD dr. Soekadjo Tasikmalaya tahun 2024.

5. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Juni tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, informasi serta pembelajaran mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah referensi hasil penelitian, terutama yang berhubungan dengan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pendarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

3. Bagi RSUD dr. Soekadjo Tasikmalaya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan dalam rangka mengurangi angka kejadian pendarahan *post-partum*.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan salah satu rujukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam penelitian selanjutnya.