

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN PERDARAHAN POSTPARTUM  
PRIMER DI RUANG BERSALIN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
Dr. SOEDARSO PONTIANAK**

**Ismaulidia Nurvembrianti, Eka Riana**

Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9 Pontianak

Email : i2s\_nv@yahoo.com

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Perdarahan postpartum primer memberikan kontribusi terhadap peningkatan kematian ibu. Paritas merupakan salah satu sebab faktor resiko. Beberapa penelitian menunjukkan masih adanya perbedaan resiko terhadap perdarahan postpartum primer. Data dari RSUD Dr. Soedarso Pontianak dari pencatatan di rekam medis periode 1 januari sampai 31 Desember 2016, jumlah ibu bersalin 868 orang dan yang mengalami perdarahan postpartum primer sebanyak 38 orang.

**Tujuan :** Untuk mengetahui besarnya resiko paritas terhadap kejadian Perdarahan Postpartum Primer di Rumah Sakit Dokter Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan Case Control. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak periode 1 Januari 2016 sampai 31 Desember 2016. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adakasus di dapat 38 orang yang mengalami perdarahan postpartum primer dan *Systematic Random Sampling* pada control. Instrument pengumpulan data dengan menggunakan checklist.

**Hasil :** Penelitian ini menggunakan komputerized dengan tingkat kepercayaan  $\alpha = 0,05$  dan Confidence Interval (CI) 95%, diperoleh nilai OR = 0,708 hasil uji chi Square didapatkan nilai P sebesar value= 0,632. Ini berarti nilai  $P > \alpha$ , yang artinya tidak ada perbedaan (tidak ada hubungan antara paritas dengan terjadinya perdarahan postpartum primer).

**Simpulan :** Hasil analisis data secara stastistik menyatakan bahwa paritas  $> 3$  mempunyai kemungkinan 1,819 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum primer.

**Kata Kunci.** Paritas, Perdarahan Postpartum Primer

**Background:** Primary Postpartum Hemorrhage (PPH) contributes to increased maternal mortality. Parity is one of the causes of risk factors. Several studies have shown that there is still a different risk of PPH. The Regional Hospital of Dr. Soedarso Pontianak has the data, as a record in the medical statistical period on 1 January to 31 December 2016, the number of women giving birth is 868 participants and from those, who experienced in PPH as many as 38 participants.

**Purposes:** This research purposes to determine the magnitude of the risk of parity in the incidence of Primary Postpartum Bleeding at The Regional Hospital of Dr. Soedarso Pontianak.

**Method:** This research is an analytical study with a Case-Control approach. The sample was pregnant women who gave birth in the Maternity Room of The Regional Hospital of Dr. Soedarso Pontianak in a period of 1 January to 31 December 2016. The sampling was done using two kinds of technique. First is purposive sampling in 38 participants who had primary postpartum hemorrhage and second is systematic random sampling as the control. An instrument for data collection was using a checklist.

**Results:** This study uses computerized with a level of confidence  $\alpha = 0.05$  and Confidence Interval (CI) 95%, obtained the value of OR = 0.708. The results of the chi-square test obtained P value of value = 0.632. It means that the  $P > \alpha$  value has no differences or there is no relationship between parity and the occurrence of PPH.

**Conclusion:** The results of the statistical data analysis stated that parity  $> 3$  had a 1.819 times greater chance of experiencing PPH.

**Keywords:** Analytical Study; Parity; Primary Postpartum Bleeding

## PENDAHULUAN

Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi, menjadi indikator ukuran suksesnya pembangunan sektor kesehatan di suatu negara. Berdasarkan penelitian WHO di seluruh dunia pada tahun 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu pada tahun 1990 yang sebanyak 576.000. Menurut WHO kematian maternal tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99% (Manuaba, 1998: 8).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1994, SDKI tahun 2002/2003, Badan Pusat Statistik tahun 2005, dan SDKI tahun 2007, memperlihatkan bahwa secara nasional Indonesia dapat dikatakan berhasil dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Dari AKI yang sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994 (SDKI), menjadi 248 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI). Namun angka tersebut terbilang masih tinggi di bandingkan dengan angka kematian ibu yang terjadi di Negara-negara maju seperti Amerika Serikat.

Profil Kalimantan Barat tahun 2007, angka kematian ibu masih merujuk pada Laporan *Indicator Data Base* 2005, angka kematian ibu adalah sebesar 403,15 per 100.000 kelahiran hidup dengan asumsi 15% dari kematian wanita, jika AKI menggunakan asumsi 20% dari kematian wanita, maka AKI Kalimantan Barat sebesar 566 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2007 AKI terdapat 228 per 100.000 kelahiran hidup, jika dikaitkan dengan target tujuan millennium (*Milleneum Development Goals*), yang akan dicapai pada

tahun 2015 yaitu menurunkan angka kematian ibu sampai 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka kematian ibu di Kalimantan Barat masih sangat tinggi.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 adalah, penyebab langsung kematian ibu yang dikenal dengan trias klasik yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain adalah ibu hamil menderita Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 11%, dan anemia (Hb kurang dari 11 gr/dl) sebesar 40%. Dan penyebab tidak langsung lainnya seperti dikenal dengan 3 terlambat dan 4 terlalu. Tiga terlambat yaitu: (1) Terlambat mengenal tanda bahaya karena tidak mengetahui kehamilannya dalam risiko yang cukup tinggi, (2) Terlambat mencapai fasilitas untuk persalinan, dan (3) Terlambat untuk mendapatkan pelayanan. Sedangkan 4 terlalu yaitu: (1) Terlalu muda punya anak, (2) Terlalu banyak anak yang dilahirkan, (3) Terlalu rapat jarak melahirkan, (4) Terlalu tua punya anak (Admin, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Bersalin RSUD Dr. Soedarso Pontianak periode 1 Januari 2016 sampai 31 Desember 2016, didapat data jumlah ibu bersalin adalah 1502 orang, untuk ibu yang melahirkan secara Seksio Sesaria berjumlah 634 orang, sedangkan ibu yang melahirkan secara spontan baik normal maupun tindakan berjumlah 868 Orang. Dari 868 ibu yang melahirkan pervaginam baik normal maupun tindakan terdapat 38 orang yang mengalami perdarahan postpartum primer, dengan kriteria ibu

primipara 10 orang, multipara 20 orang dan grandemultipara 8 orang.

Mengingat bahaya yang dapat ditimbulkan oleh kejadian perdarahan postpartum adalah mengacu pada kematian ibu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum primer di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak tahun 2016”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *case control*, sedangkan desain yang digunakan adalah *case control* (Notoadmojo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak 2016. Subjek penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RSUD Dr. Soedarso pontianak periode 1 Januari sampai 31 Desember tahun 2016 yang berjumlah 1502 orang, untuk ibu yang melahirkan secara Seksio Sesaria berjumlah 634 orang, sedangkan ibu yang melahirkan secara spontan baik normal maupun tindakan berjumlah 868 Orang. Sedangkan dalam kasus penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan dengan perdarahan post partum primer yang berjumlah 38 orang dan memenuhi kriteria sampling,

Besar sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 38 kasus yang ada pada periode populasi sesuai dengan kriteria sampling. Sedangkan jumlah kontrol menyesuaikan dengan kasus yang ada dengan perbandingan 1 : 1 yaitu 38 kasus

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dimana kasus diambil berdasarkan kriteria sampling. Sedangkan sampel kontrol diambil secara *System Random sampling* dimana cara pengambilannya adalah dengan membagi anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan. Hasilnya adalah interval sampel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 minggu mulai tanggal 1 - 20 Mei 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak dengan menggunakan data sekunder yang peneliti ambil melalui rekam medik rawat inap ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak.

Dari hasil penelitian ini diperoleh data jumlah kelahiran periode tahun 2016 sebanyak 1502 orang, untuk ibu yang melahirkan secara Seksio Sesaria berjumlah 634 orang (42,2%), sedangkan ibu yang melahirkan secara spontan baik normal maupun tindakan berjumlah 868 Orang (57,8%). Untuk kasus dalam penelitian ini yaitu persalinan yang mengalami perdarahan postpartum primer yang memenuhi kriteria yaitu berjumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*.

Analisa Univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi dan proporsi karakteristik variable penelitian.

**Table 4.1**  
**Distribusi Paritas dan Perdarahan Postpartum Primer**

No	Variabel	Frekuensi	%
	Paritas > 3 Paritas ≤ 3	26 23	68,4 60,5
	Total	76	100
	Perdarahan Tidak perdarahan	38 38	50 50
	Total	76	100

Sumber : Medical Record RSUD Dr. Soedarso Pontianak

Berdasarkan tabel diatas, data diketahui bahwa proporsi paritas  $> 3$  sebanyak 26 orang (68,4%) dan proporsi paritas  $\leq 3$  sebanyak 23 orang (60,5%). Proporsi yang mengalami perdarahan sebanyak 38 orang (50%) dan proporsi yang tidak perdarahan juga sebanyak 38 orang (50%).

Analisis Bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel

bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji Chi Square dan Odd Ratio (OR). Pengujian hipotesis penelitian didasarkan atas taraf signifikansi 5% ( $P = 0,05$ ) dan Confidence Interval (CI) 95% dengan menggunakan program komputer.

**Tabel 4.2**  
**Hasil Analisis Bivariat Hubungan Paritas dengan Perdarahan Postpartum Primer**

Variabel	Paritas				$\Sigma$ N	OR	P			
	Kasus		Kontrol							
	N	%	N	%						
> 3	15	39,5	12	31,6	26					
≤ 3	23	60,5	26	68,4	50	1,819	0,632			
$\Sigma$	38	100	38	100	76					

Berdasarkan data pada tabel 4.2 analisis data *Chi-Square* dengan menggunakan program *komputerized* didapatkan nilai  $P = 0,632$  dan  $OR = 1,819$  sehingga nilai  $P > \alpha$  dimana nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari hasil analisis tersebut maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis dari penelitian yang penulis lakukan di RSUD Dr. Soedarso mengenai hubungan paritas dengan perdarahan postpartum primer, ditemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum primer, wanita dengan paritas  $> 3$  mempunyai

kemungkinan 1,819 kali untuk terjadi perdarahan postpartum primer.

Penelitian ini didukung penelitian Funch dalam Cunningham (1995) menyatakan paritas tinggi menghadapi risiko perdarahan akibat atonia uteri yang semakin meningkat.

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa insiden perdarahan postpartum primer sebesar 2,7 diantara wanita-wanita tersebut ternyata meningkat empat kali lipat bila dibandingkan populasi umum wanita yang bersalin. Hasil penelitian Suryani (2007) menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum primer dengan OR = 3,571 menunjukkan bahwa paritas  $> 3$  mempunyai kemungkinan relatif untuk terjadi perdarahan 3,571 kali lebih besar daripada paritas  $\leq 3$ .

Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang berjumlah lebih dari 500 ml dan terjadi dalam 24 jam pertama setelah anak lahir (Chalik, 1998).

Paritas yang berisiko pada perdarahan ostpartum primer adalah paritas satu dan paritas tinggi. Paritas tinggi (lebih dari 3) yang mempunyai angka terjadi perdarahan postpartum primer lebih tinggi (Anonim, 2007).

Kejadian pada Multiparitas dikarenakan oleh uterus yang telah melahirkan banyak anak, sehingga rahim telah melemah daya kontraksinya dan cederung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Pada keadaan tersebut fungsi rahim mengalami kelemahan dalam mekanisme retraksi dan kontraksi sejak awal kala persalinan, sehingga

yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum primer.

Hasil penelitian ini adalah analisis hanya menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Hasil penelitian masih memiliki keterbatasan, yang disebabkan oleh tidak dipertimbangkannya faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap perdarahan diantaranya adalah faktor umur, distensi uterus, pendidikan dan laserasi jalan lahir. Keterbatasan lain yaitu mengingat populasi sumber kasus berasal dari rumah sakit sehingga kemungkinan akan terjadi bias. Bias seleksi subjek dalam hal ini dipengaruhi oleh kemampuan akses ke rumah sakit baik yang berkaitan dengan geografik, waktu, tingkat ekonomi ataupun reputasi pelayanan rumah sakit, sehingga kemungkinan terjadi bias di dalam pengukuran jumlah perdarahan. Selain itu penelitian ini hanya mengandalkan catatan yang terdapat dalam rekam medik sehingga tidak dapat menggali informasi yang lebih banyak.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan perdarahan postpartum primer. Wanita paritas  $> 3$  mempunyai kemungkinan 1,819 kali mengalami perdarahan postpartum primer.

### Saran

Bagi para pembaca yang mungkin akan melanjutkan penelitian ini atau sedang melakukan penelitian yang sama dengan ini. Diharapkan bisa menerapkan ilmu

pengetahuan tentang persalinan normal maupun tindakan sesuai dengan teori yang diperoleh selama kuliah serta dapat mengembangkan ide atau kreativitas sesuai kemampuan yang dimiliki. Selain itu bagi para peneliti lain yang akan melanjutkan penelitian ini juga diharapkan supaya menggunakan sampel penelitian yang bisa mewakili populasi dari jumlah ibu melahirkan dalam satu atau beberapa periode. Sehingga tidak terjadi bias pada hasil penelitian nantinya.

Tingginya angka kejadian perdarahan postpartum primer yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah paritas ibu yang tinggi di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak, diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai perdarahan postpartum primer.

## DAFTAR PUSTAKA

Achiadat, CM. 2004. *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC.

Tiran, Denise. 2005. *Kamus Saku kebidanan*.

Jakarta : EGC

Winkjosastro, H. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo

Bobak, dkk. 2005. *Buku Anjuran Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC

Cunningham, F, Gary dan dkk. 2006. *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta : EGC

Depkes RI. 1999. *Perdarahan Postpartum, Materi Untuk Pengajar*. Jakarta

Hidayat, A. Aziz Alimul Hidayat. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika

Manuaba, Ida Bagus Gde. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Riwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press

Saifuddin, Bari Abdullah. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo

Setiawan, Y. *Perawatan perdarahan post partum*. Disitasi tanggal 21 September 2008 <http://www.Siaksoft.net> [update : Januari 2008]. (Diakses 20 Januari 2010)

Siswosudarmo, Risanto. 2008. *Obstetri Fisiologi*. Jakarta : Pustaka Cendikia