

HUBUNGAN PRE-EKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN DI RSUD INDRAMAYU TAHUN 2015

Yayah Warpiah¹, Rosidah²

^{1,2}Poltekes Bhakti Pertiwi Husada Cirebon

Email: warpiah1@gmail.com

Abstrak

Pre-eklampsia merupakan hipertensi yang dipicu oleh kehamilan dan terjadi pada 5-20% perempuan khususnya primigravida, ibu hamil dengan kehamilan kembar, ibu yang menderita *Diabetes Mellitus* (DM) dan *Hipertensi Essensial*. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan pre-eklampsia dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kasus kontrol (*case control*). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Indramayu Kabupaten Indramayu periode Januari-Juni 2015 yang berjumlah 275 orang yang terdiri 98 orang perdarahan post partum dan 177 tidak perdarahan. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 62 orang yang terdiri 98 orang kelompok kasus perdarahan (diambil secara *total sampling*) dan 98 orang kelompok tidak perdarahan (diambil dengan *sistematic sampling*). Hasil penelitian Kejadian pre-eklampsia pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 adalah 36,7% positif pre-eklampsia dan 63,3% negatif tidak pre-eklampsia. Dan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 adalah 50,0% positif perdarahan post partum dan 50,0% negatif perdarahan post partum. Kesimpulannya Ada hubungan signifikan pre-eklampsia dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 dengan nilai $X^2=28,783$, p-value 0,017 dan OR 2,3 pada CI 95%. Saran untuk para ibu hendaknya lebih memperhatikan kesehatannya melalui asupan gizi yang sehat dan selalu rajin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal sehingga resiko pre-eklampsia dapat dihindari.

Kata Kunci: Preeklampsia, Pendarahan Postpartum

PENDAHULUAN

Menurut SDKI 2012, 53% ibu tidak mengalami komplikasi selama persalinan, persalinan lama sebesar 37%, perdarahan berlebihan sebesar 9% dan demam sebesar 7%, komplikasi kejang 2% dan KPD lebih dari 6 jam 17%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyebutkan pada 20014 AKI mencapai 348/100.000 kelahiran hidup masih menjadi terbesar di Indonesia.

Salah satu faktor yang sering menyebabkan angka kematian pada ibu bersalin adalah perdarahan post partum (Depkes, 2010:21). Definisi Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan lebih dari 500 ml selama 24 jam setelah anak lahir. Perdarahan post partum adalah perdarahan setelah anak lahir melebihi 500ml (Wiknjosastro, 2010:123).

Pre-eklampsia-eklampsia merupakan kesatuan penyakit yang masih merupakan penyebab utama kematian ibu dan penyebab kematian perinatal tertinggi di Indonesia. Penyebab langsung kematian terbanyak adalah pre-eklampsia/eklampsia, perdarahan, infeksi dan penyebab tak langsung adalah anemia, penyakit jantung.

Berdasarkan data yang didapat dari RSUD Indramayu pada tahun 2014 dari 1399 persalinan diantaranya 1210 persalinan normal terdapat kejadian perdarahan *post partum* sejumlah 102 kasus dengan kejadian pre-eklamsia sebanyak 134 kasus.

TINJAUAN PUSTAKA

Pre-eklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria (Sarwono, 2008:531). Pre-eklamsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, proteinuria dan edema yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ke 3 pada kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya misalnya pada mola hidatidosa (Manuaba, 2008:58).

Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml selama 24 jam setelah anak lahir. Perdarahan *post partum* adalah perdarahan dalam kala IV lebih dari 500 dalam 24 jam setelah anak dan plasenta lahir (Wiknjastro, 2005) . Perdarahan biasanya kehilangan darah lebih dari 500 ml selama atau setelah kelahiran. Perdarahan *Post partum* diklasifikasikan menjadi 2, yaitu *Early Postpartum* : Terjadi 24 jam pertama setelah bayi lahir, *Late Postpartum* : Terjadi lebih dari 24 jam pertama setelah bayi lahir .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

Analisis ini mendeskripsikan hasil penelitian dari setiap variabel yang diteliti yaitu variabel pre eklamsi dan variabel perdarahan *post partum*. Data diperoleh dari lembar ceklist melalui rekam medik. Hasil analisis univariat hubungan pre eklamsi dengan kejadian perdarahan *post partum* pada ibu bersalin di RSUD Indramayu Tahun 2015 sebagai berikut :

a. Gambaran Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Bersalin di RSUD Indramayu Tahun 2015

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Kejadian Pre-eklamsia Responden

Kejadian Pre-eklamsia	(F)	Prosentase (%)
Positif	72	36,7
Negatif	124	63,3
Jumlah	196	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian pre-eklamsia pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 adalah 36,7% positif pre-eklamsia dan 63,3% negatif tidak pre-eklamsia.

Pre-eklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Pre-eklamsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, proteinuria dan edema yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ke 3 pada kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya misalnya pada mola hidatidosa.

Masih banyaknya ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 yang mengalami pre-eklamsia yaitu 36,7% tidak terlepas dari masih banyaknya ibu bersalin yang memiliki umur resiko tinggi, paritas resiko tinggi dan riwayat penyakit yang diderita selama kehamilannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015, terdapat 53,1% yang berumur resiko tinggi yaitu umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Hal ini merupakan salah satu faktor resiko terjadinya pre-eklamsia. Selain itu, terdapat pula 18,4% ibu bersalin yang berparitas grandemultipara (4 anak lebih) yang merupakan salah satu faktor resiko pre-eklamsia. Faktor lain yang menyebabkan ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 masih banyak yang mengalami pre-eklamsia adalah faktor riwayat penyakit selama kehamilan yaitu 33,2% ibu memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, asam urat, kolesterol dan diabetes.

b. Gambaran Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin di RSUD Indramayu Tahun 2015

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Kejadian Perdarahan Postpartum Responden

Kejadian Perdarahan Postpartum	(F)	Prosentase (%)
Positif	98	50,0
Negatif	98	50,0
Jumlah	196	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015 adalah 50,0% positif perdarahan post partum dan 50,0% negatif perdarahan post partum.

Perdarahan *postpartum* adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml selama 24 jam setelah anak lahir. Perdarahan post partum adalah perdarahan dalam kala IV lebih dari 500 dalam 24 jam setelah anak dan plasenta lahir. Perdarahan biasanya kehilangan darah lebih dari 500 ml selama atau setelah kelahiran.

Dalam persalinan pembuluh darah yang ada di uterus melebar untuk meningkatkan sirkulasi ke sana, *atoni uteri* dan *subinvolusi* uterus menyebabkan kontraksi uterus menurun sehingga pembuluh darah-pembuluh darah yang melebar tadi tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Trauma jalan lahir seperti episiotomi yang lebar, laserasi perineum, dan rupture uteri juga menyebabkan perdarahan karena terbukanya pembuluh darah, penyakit darah pada ibu; misalnya *afibrinogemia* atau *hipofibrinogemia* karena tidak ada atau kurangnya fibrin untuk membantu proses pembekuan darah juga merupakan penyebab dari perdarahan *postpartum*. Perdarahan yang sulit dihentikan bisa mendorong pada keadaan shock hemoragik.

Penyebab umum perdarahan *postpartum* adalah adalah atonia uteri, robekan jalan lahir, retensio plasenta, tertinggalnya plasenta (sisa plasenta), inversio uterus, trauma jalan lahir, penyakit darah, hematoma, persalinan lama, subinvolusi uterus.

2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pre eklamsi dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu Tahun 2015.

Pada penelitian ini analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dengan asumsi data bersifat kategorik dan skala ordinal. Hasil analisis bivariat hubungan pre eklamsia dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu Tahun 2015 sebagai berikut :

Tabel 5.6

Hasil Analisis Bivariat Chi Square Hubungan pre-eklamsia dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015

Pre-eklamsia	Perdarahan Post Partum					
	Positif		Negatif		Total	
	N	%	N	%	F	N
Positif	53	73,6	19	26,4	72	100
Negatif	45	36,3	79	63,7	124	100
Total	98	50,0	98	50,0	196	100
$\chi^2=28.783$ p-value = 0.017 OR = 2.3						

Berdasarkan uji Chi Square juga diketahui nilai $\chi^2 = 28.783 > \chi^2_{tabel} (3,811)$ (df1) maka berarti terbukti ada hubungan pre-eklamsia dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Indramayu tahun 2015.

Berdasarkan uji Odds Ratio diketahui nilai nilai Odds Ratio (OR)=2,3 > 1 maka dapat disimpulkan bahwa kejadian pre-eklamsia merupakan faktor risiko kejadian perdarahan post partum. Dengan nilai OR = 2,3 artinya ibu bersalin dengan kejadian pre-eklamsia memiliki resiko 2,3 kali lebih besar mengalamai kejadian perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak mengalami kejadian pre-eklamsia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nur'aisyah (2009) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2009 yang menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin adalah pre-eklamsia dengan nilai p=0,001.

DAFTAR PUSTAKA

- Badriah,2009.*Metodologi Penelitian Kesehatan, Bandung;Multazam*
 Depkes RI, 2009, Asuhan Persalinan Normal, Jakarta
 _____, 2010, *Panduan Materi Kelas Ibu Hamil*, Jakarta : Depkes
 _____, 2014, Profil Kesehatan tahun 2013, Jakarta : Depkes
 Dwi Asri, 2010, Asuhan Kehamilan, Yogyakarta : Numed
 Erlina, 2008. *Obstetric and Gynecology*.Jakarta: Hipocrates
 Hanifa, .2007.*Kapita Selekt Kedokteran*.Jakarta: EGC
 Jamhoer, 2005, Buku Ajar Persalinan, Yogyakarta : Numed
 Jung, 2007, National Commission to Prevent Infant Mortality, Jakarta : Gramedia
 _____, 2007, National Commission to Prevent Infant Mortality, Jakarta : Gramedia
 Manuaba, IBG.2012.*Kapita Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana*.Jakarta: EGC
 Marylin E. Dongoes, 2011, *Ilmu Kebidanan*.Jakarta: EGC
 Mochtar, Rustam.2008.*Sinopsis Obstetri*.Jakarta: EGC
 Notoatmodjo, S.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta
 Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

- Rukiyah, 2010. *Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala 1 dan 2 Pada Primigravida di RSUD Kota Surakarta*. Surakarta
- Saifuddin, Abdul Bari. 2002. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Sarwono, Prawirohardjo, 2008. *Buku Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sudiyana, 2012, *Bahaya Preeklamsia dalam Kehamilan*, Jakarta : Nuha Medika
- Sulaiman, 2010, *Asuhan Persalinan dengan Penyulit*, Jakarta : EGC
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Wiknjosastro, Hanifa, 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka