

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam Millenium Development Goals (MDGs). Dalam MDGs terdapat tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan ibu dan anak yaitu target 4 (menurunkan angka kematian anak) dan target 5 (meningkatkan kesehatan ibu). Kementerian kesehatan telah menyusun strategi untuk pencapaian target-target tersebut (Afifah & djajah, 2011).

Data WHO menunjukkan bahwa 75% dari kematian maternal disebabkan oleh perdarahan post partum dan diperkirakan dari 100.000 kematian maternal tiap tahun nya. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya antara 10-60%. Di bidang kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017).

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Meningkatkan kesehatan ibu adalah tujuan kelima *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus dicapai oleh 191 negara anggota PBB pada tahun 2015, termasuk Indonesia. Mengurangi 2/3 AKI saat

melahirkan (1990- 2015) menjadi salah satu target meningkatkan kesehatan ibu, selain akses terhadap pelayanan kesehatan standar hingga tahun 2015. AKI ditargetkan turun dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hingga tahun 2015, ternyata target MDGs 5 tersebut tidak dapat dicapai. Hal ini memang sudah diprediksi sebelumnya. Dengan prediksi linier AKI, Kementerian Kesehatan telah memperkirakan pada tahun 2015 Indonesia baru akan mencapai angka 161 per 100.000 kelahiran hidup.

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 menunjukkan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat tinggi dibandingkan perkiraan Kementerian Kesehatan. Data lain ditunjukkan oleh Bank Dunia yang menyatakan bahwa sejak tahun 2000, AKI di Indonesia menunjukkan tren menurun, dengan menyebutkan bahwa rasio AKI di Indonesia sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Risikesdas, 2018).

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2014-2019 masih tetap sama yaitu perdarahan sebesar 30,3%, disusul dengan hipertensi dalam kehamilan

(HDK) sebesar 27,1%, infeksi sebesar 7,3%, partus lama sebesar 0%, abortus sebesar 0% dan penyebab lain-lain sebesar 40,8%. Partus lama dan abortus menyumbang kematian ibu terendah. Sementara itu penyebab lain-lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu. Yang dimaksud dengan penyebab lain-lain adalah penyebab kematian itu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu. Tingginya kematian ibu akibat penyebab lain-lain menuntut peran besar rumah sakit dalam menangani penyebab tersebut (Kemenkes RI, 2016).

Kematian ibu di Provinsi Riau umumnya disebabkan perdarahan 34% diikuti dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 33% dan lainnya infeksi 5% serta gangguan metabolic 1%. (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018). Berbagai faktor menjadi penyebab seperti ekonomi, pengaruh budaya, rendahnya kunjungan ke tenaga kesehatan selama hamil, keterlambatan merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, atau terlambat mendapat pertolongan yang dapat mengakibatkan kematian.

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2018 menurut kabupaten/kota yang tertinggi terdapat di Rokan Hilir sebesar 13 kasus. Sedangkan AKI terendah dicatatkan oleh Kuantan seningi sebesar 5 kasus, (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018). Banyak faktor yang dapat menjadi penyebab, baik berupa faktor tunggal maupun komplikasi , namun secara umum kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan karena terjadinya perdarahan yang disebabkan kontraksi uterus yang tidak normal, tertinggalnya sisa plasenta, robekan jalan lahir atau robekan pada serviks/uterus. Resiko menjadi bertambah bila pelayanan ANC yang diberikan tidak sesuai standar (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018).

Berdasarkan kelompok umur, jumlah kematian ibu melahirkan tertinggi terdapat pada jenjang usia 20-34 tahun sebanyak 40 kasus atau sebesar 54% dari total kasus kematian ibu melahirkan. Meskipun jumlah tertinggi ditemukan pada kelompok umur 20-34, namun tidak serta merta dapat disimpulkan bahwa kelompok umur tersebut adalah yang paling beresiko, jumlah tersebut bisa terjadi karena kelompok umur 20-34 adalah usia paling produktif dari perempuan sehingga dengan sendirinya populasi ibu hamil pada usia ini jauh lebih besar dari kelompok umur lainnya, sehingga walaupun secara jumlah absolut maupun persentase kematian ibu umur 20-34 tampak lebih tinggi, jika diperbandingkan dengan jumlah keseluruhan ibu hamil pada kelompok umur ini maka rasionya justru relatif lebih rendah (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018). Hal sebaliknya terjadi pada kelompok umur lainnya yang merupakan kelompok umur beresiko tinggi, yaitu usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 34 tahun. Meskipun secara jumlah absolut dan persentase tampak lebih rendah, tapi secara rasio sesungguhnya relatif jauh lebih tinggi dibanding kelompok umur 20-34 tahun. Hal ini bisa terjadi karena populasi keseluruhan ibu hamil pada kelompok umur ini jauh lebih sedikit, sehingga setiap kasus kematian ibu melahirkan yang terjadi akan menaikkan rasionya secara signifikan.

Menurut penelitian Kristina (2013) bahwa ibu yang berumur di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko 3 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur 20 sampai 35 tahun. Perdarahan post partum juga dapat dipengaruhi oleh paritas ibu. Paritas 1 dan lebih dari 3 merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan post partum 3 kali lebih besar dari paritas 2 dan 3.

Berdasarkan data awal tanggal 03 juli 2020 yang di peroleh dari *Medical Record* RSUD Kota Dumai di ruang bersalin bahwa pada tahun 2017 jumlah kasus perdarahan post partum sebanyak 131 kasus (20,6%) dari 637 persalinan, pada tahun 2018 jumlah kasus perdarahan post partum sebanyak 98 kasus (20%) dari 489 persalinan, dan pada tahun 2019 terdapat 129 kasus (32,5%) perdarahan post partum dari 397 persalinan normal (RSUD Kota dumai, 2019).

Dari data tersebut di dapat bahwa terjadi peningkatan jumlah perdarahan tiap tahun mulai 2017 sampai tahun 2019. Sebagian besar kasus perdarahan post partum yang ada di RSUD Kota Dumai adalah kasus rujukan dari berbagai wilayah kerja, dimana penyebab perdarahan akibat retensio plasenta, atonia uteri, robekan jalan lahir, sisa plasenta, anemia dan lain-lain.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan umur, paritas dan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Kota Dumai 2020 ‘.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan umur, paritas, dan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu bersalin di RSUD Kota Dumai 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan umur ibu, paritas dan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Kota Dumai.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden menurut umur, paritas dan jarak persalinan di Ruang Rawat Inap kebidanan RSUD Kota Dumai.
- b. Untuk menganalisis hubungan umur ibu dengan kejadian perdarahan post partum di Ruang Rawat Inap kebidanan RSUD Kota Dumai.
- c. Untuk menganalisis hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di Ruang Rawat Inap kebidanan RSUD Kota Dumai.
- d. Untuk menganalisis hubungan jarak persalinan dengan kejadian perdarahan post partum di Ruang Rawat Inap kebidanan RSUD Kota Dumai.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi RSUD Kota Dumai

Untuk dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Al Insyirah

Sebagai pengembangan ilmu yang diperoleh di institusi pendidikan dan diterapkan di daerah tempat penelitian serta sebagai referensi penelitian dan materi dalam penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Responden

Diharapkan dapat menjadi media informasi bagi ibu hamil tentang hubungan umur, paritas, dan jarak persalinan ibu dengan kejadian perdarahan post partum.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, pola pikir, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan tentang hubungan umur, paritas, dan jarak persalinan ibu dengan kejadian perdarahan post partum.

1.5 Penelitian Terkait

- a. Kristina (2013), Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian perdarahan post partum di BLUD Rumah Sakit Umum Benyamin Guluh Kolaka tahun 2012. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *case control study*. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Kristina terletak pada tempat, waktu dan sampel penelitian.
- b. Theresia, dkk (2018), Hubungan Paritas, Umur Ibu dengan perdarahan Post Partum Primer di Rumah Sakit Panti Rapih tahun 2017 – 2018. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian observasional, rancangan *cross sectional*. Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian Theresia, dkk terletak pada tempat, waktu dan sampel

penelitian. Kesamaan penelitian yang akan dilakukan penulis terletak pada metode penelitian, yaitu metode penelitian observasional, dengan rancangan *cross sectional*.

- c. Fathina, dkk (2013), hubungan kejadian perdarahan post partum dengan faktor risiko karakteristik ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Januari 2012 - April 2013. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional study*.
- d. Eka & Atik (2014), Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survey analitik. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah retrospektif.
- e. Buntoro I. Dharmadi (2017), Hubungan Kejadian Perdarahan Post Partum dengan Karakteristik Ibu Bersalin di RB Harapan Kita. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*.
- f. Dewie A, dkk (2018), Jarak Persalinan Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan desain kasus kontrol