

## ANALISIS DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Endang Surani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Email : [sriwahyunijayus@gmail.com](mailto:sriwahyunijayus@gmail.com)*

### ABSTRAK

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus dengan penyebab kematian ibu yang terbesar kedua di Jawa Tengah sebesar 21,23 % karena perdarahan post partum. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2016-2017. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan case control. Populasi yaitu semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan dan tidak perdarahan. Sampel kasus berjumlah 73 responden dengan teknik pengambilan sampel total sampling dan sampel kontrol berjumlah 73 responden dengan teknik pengambilan simple random sampling. Uji statistik yang digunakan Chi-Square, Odds Ratio dan regresi berganda logistik. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara umur ( $p=0,000$ ), anemia ( $p=0,026$ ), makrosomia ( $p=0,026$ ) dan polihidramnion ( $p=0,000$ ) terhadap kejadian perdarahan postpartum. Tidak ada pengaruh oksitosin dripp ( $p=0,613$ ), paritas ( $p=0,613$ ), PEB ( $p=0,613$ ) dengan kejadian perdarahan post partum. Berdasarkan analisis multivariate dengan regresi logistic didapatkan polihidramnion merupakan faktor dominan terhadap perdarahan postpartum. Polihidramnion berpengaruh secara positif dan signifikan ( $p=0,04$ ) terhadap kejadian perdarahan post partum. Anemia berpengaruh secara negative dan signifikan ( $p=0,04$ ) terhadap kejadian perdarahan post partum. Disarankan ibu hamil rutin memeriksakan kehamilannya agar segera terdeteksi apabila mengalami polihidramnion. Disarankan ibu hamil rutin minum tablet Fe dan makan dengan menu seimbang agar mencegah terjadinya anemia.

***Kata Kunci : Analisis determinan; Perdarahan post partum***

## THE ANALYSIS OF DETERMINANTS THAT INFLUENCE THE INCIDENCE OF POSTPARTUM HAEMORRHAGE IN RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

### ABSTRACT

The number of cases of maternal deaths in the province of Central Java in the year 2017 a number of 475 cases with causes of maternal deaths are the second biggest in Central Java of 21.23% due to post partum haemorrhage. This research was aimed to know the factors that influence the incidence of postpartum haemorrhagic in RSI Sultan Agung Semarang year 2016-2017. This study was designed with analytic descriptive approach with case control and sampling technique were total sampling and simple random sampling. The statistical test used Chi-Square, Odds Ratio and multiple regressions logistic. The result showed that there was a correlation between age ( $p = 0.000$ ), anemia ( $p = 0.026$ ), makrosomia ( $p = 0.026$ ) and polihidramnion ( $p = 0.000$ ) with post partum haemorrhage. There was no correlation of oxytocin dripp ( $p = 0.613$ ), parity ( $p = 0.613$ ), PEB ( $p = 0.613$ ) and the incidence of post partum haemorrhage. Based on the analysis of multivariate logistic regression, polihidramnion was the dominant factor against postpartum haemorrhage. Polihidramnion effect in a positive and significant ( $p = 0.04$ ), anemia are negative and significant ( $p = 0.04$ ) against of post partum haemorrhage. Advised expectant mothers regularly checked her pregnancy in order to be detected immediately when experiencing polihidramnion. Recommended pregnant women routinely drank tablet Fe and eating a well balanced menu in order to prevent the incidence of anemia.

***Key Words: Analysys Of Determinans; Postpartum Haemoraghic***

## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2007 sebesar 228 namun pada tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2016 yang sebanyak 602 kasus. Angka kematian ibu di Kota Semarang pada tahun 2016 terbanyak yaitu sebanyak 32 kasus dan menjadi nomor ke 3 dari 35 di Provinsi Jawa Tengah. Penyebab angka kematian ibu tertinggi kedua di Jawa Tengah adalah dikarenakan perdarahan yaitu sebanyak 21, 23 % (Dinkes Provinsi Jateng, 2018).

Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED) dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit , upaya lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Peran bidan dalam mencegah perdarahan *postpartum* yaitu mengurangi faktor resiko dengan melakukan deteksi dini faktor resiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur umur *reproduksi* sehat ibu (20-35 tahun), *paritas* (2-3 anak), jarak kehamilan  $\geq 2-5$  tahun, mengendalikan kadar Hb pada saat kehamilan ( $\geq 11$  gr%), dan memberikan pemeriksaan

ANC minimal 4 kali (TM I = 1 kali, TM II = 1 kali, dan TM III= 2 kali), akan tetapi masih banyak ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan pra-persalinan, khususnya di daerah pedesaan (Kemenkes RI, 2015).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah salah satu rumah sakit swasta terbesar di Kota Semarang dengan akreditasi paripurna dan merupakan rumah sakit syariah pertama di Indonesia. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di rumah sakit Islam Sultan Agung jumlah persalinan dari 2016-2017 adalah sejumlah 3217 persalinan. Angka kejadian perdarahan post partum pada tahun tersebut sejumlah 73 kejadian perdarahan post partum dengan penyebab perdarahan post partum terbanyak dikarenakan retensio plasenta. Kebaruan dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel yang diteliti dan jumlah sampel karena lebih banyak sehingga mengintegrasikan hasil yang lebih baik. Tempat penelitian yang digunakan juga berbeda.

### **Tinjauan Teoritis**

Penyebab kematian ibu yang terbanyak disebabkan karena perdarahan dan faktor dari penyebab perdarahan *postpartum* yaitu: *paritas*, umur, jarak hamil kurang dari 2 tahun, dan anemia (Manuaba, 2007).

Perdarahan post partum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan di rumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun ia akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (Kemenkes RI, 2015).

Faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum yaitu umur ibu, *paritas*, janin yang berukuran besar, riwayat buruk pada persalinan sebelumnya, anemia berat pada ibu, kehamilan kembar atau *gemelli*, *polihidramnion*, partus yang lama, partus *presipitatus*, penolong persalinan, penanganan yang salah pada kala III, penyakit hipertensi pada masa kehamilan, adanya kelainan pada uterus, adanya infeksi pada uterus dan tindakan operatif dengan anestesi yang terlalu dalam. Dampak yang bisa ditimbulkan dari perdarahan

postpartum adalah anemia, syok hemorrhage dan sindrom Sheehan. Perdarahan postpartum dapat berupa perdarahan yang hebat sehingga dalam waktu singkat ibu dapat mengalami syok atau terkadang berupa perdarahan yang hanya merembes perlahan namun secara terus menerus sehingga tanpa disadari perdarahan telah fatal dan menyebabkan ibu lemas dan mengalami syok. Pada perdarahan yang fatal akan menimbulkan gejala tekanan darah menurun, ekstrimitas dingin, tampak pucat, nadi dan napas cepat. Apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menyebabkan kematian ibu (Mochtar, 2012).

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi yaitu semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan dan tidak perdarahan. Sampel kasus berjumlah 73 responden dengan teknik pengambilan sampel total sampling dan sampel kontrol berjumlah 73 responden dengan teknik pengambilan sampel random sampling. Uji statistik yang digunakan *Chi-Square*, *Odds Ratio* dan regresi berganda logistik. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan penelusuran dokumen berupa rekam medis di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2016-2017.

### Hasil Penelitian

Analisis Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Post Partum secara bivariat dapat dilihat dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum di RSI Sultan Agung Semarang

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi	Perdarahan (Kelompok Kasus)	Tidak perdarahan (Kelompok Kontrol)	P Value	OR
1.	Umur Berisiko (<20 tahun atau > 35 tahun)	24	0	0,000	2,49
	Umur Tidak berisiko (20-35 thn)	49	73		
2.	Anemia	52	34	0,026	4,930
	Tidak anemia	21	39		
3.	Paritas Berisiko (1 atau >3)	39	49	0,613	0,562
	Paritas Tidak Berisiko (2-3)	34	24		
4.	Dilakukan Induksi Oksitosin Dripp	38	10	0,613	0,562
	Tidak dilakukan induksi Oksitosin dripp	35	63		

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi	Perdarahan (Kelompok Kasus)	Tidak perdarahan (Kelompok Kontrol)	P Value	OR
5.	Polihidramnion	27	59	0,000	0,191
	Tidak Polihidramnion	46	14		
6.	Makrosomia	52	26	0,026	0,191
	Tidak Makrosomia	21	47		
7.	PEB	42	45	0,613	0,562
	Tidak PEB	31	28		

Berdasarkan Tabel 1, pada variabel umur menunjukkan bahwa terdapat 24 responden umur berisiko (<20 tahun atau > 35 tahun) mengalami perdarahan post partum, sebanyak 49 responden dengan umur tidak berisiko (20-35 tahun) juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa umur mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk umur yaitu 2,49 . Ini berarti umur yang <20 tahun dan > 35 tahun mempunyai risiko mengalami perdarahan post partum 2,49 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun.

Pada variabel anemia menunjukkan bahwa terdapat 52 responden mengalami anemia dan mengalami perdarahan post partum, sebanyak 21 responden yang tidak anemia juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,026 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa anemia mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk anemia yaitu 4,930. Ini berarti ibu bersalin dengan anemia mempunyai risiko mengalami perdarahan post partum 4,930 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

Pada Variabel paritas, menunjukkan bahwa terdapat 39 responden dengan paritas berisiko (1 atau >3) mengalami perdarahan post partum. sebanyak 34 responden yang memiliki paritas tidak berisiko (2-3) juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,562 (>0,05). Hal ini menunjukkan bahwa paritas tidak mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk anemia yaitu 0,562. Ini menjadi tidak berarti karena nilai p value tidak kurang dari 0,05.

Pada Variabel Pemberian Oksitosin Dripp, menunjukkan bahwa terdapat 37 responden dengan pemberian oksitosin drip mengalami perdarahan post partum. Sebanyak 35 responden yang tidak dilakukan induksi oksitosin drip juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,613 ( $>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa oksitosin drip tidak mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk oksitosin drip yaitu 0,562. Ini menjadi tidak berarti karena nilai p value tidak kurang dari 0,05.

Pada Variabel polihidramnion, menunjukkan bahwa terdapat 27 responden yang polihidramnion mengalami perdarahan post partum, Sebanyak 46 responden yang tidak polihidramnion juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,000 ( $<0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa polihidramnion mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk polihidramnion yaitu 0,191. Ini berarti ibu bersalin dengan polihidramnion mengalami perdarahan post partum 0,191 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak polihidramnion.

Pada variabel makrosomia, menunjukkan bahwa terdapat 52 responden yang mengalami makrosomia mengalami perdarahan post partum, Sebanyak 21 responden yang tidak makrosomia juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,026 ( $<0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa makrosomia mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk makrosomia yaitu 0,191. Ini berarti ibu bersalin dengan makrosomia mengalami perdarahan post partum 0,191 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak makrosomia.

Pada Variabel PEB menunjukkan bahwa terdapat 42 responden yang PEB mengalami perdarahan post partum, Sebanyak 31 responden yang tidak PEB juga mengalami perdarahan post partum. Nilai p value setelah dianalisis menggunakan chi square sebesar 0,613 ( $>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa PEB tidak mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Untuk analisis menggunakan OR didapatkan nilai OR untuk PEB yaitu 0,562. Ini sudah tidak berarti lagi karena nilai p value untuk PEB  $>0,05$ .

Dari hasil analisis bivariante yang dapat dimasukkan ke dalam analisis multivariate dengan logistic berganda adalah yang p value  $<0,25$  yaitu variabel umur, anemia, polihidramnion,

makrosomia, PEB. Setelah dianalisis dengan analisis regresi logistik didapatkan sampai step 2a yang dieliminasi adalah makrosomia dan PEB.

Adapun hasil analisis multivariate dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Post Partum di RSI Sultan Agung Semarang

No	Variabel independent	B	EXP (B)	sig
1.	Umur	-21, 639	0,000	0,998
2.	Anemia	-1, 244	0,288	0,04
3.	Polihidramnion	1,885	6,587	0,000

Dari hasil diatas, maka dapat dilihat bahwa kekuatan hubungan terbesar adalah polihidramnion (OR/Exp(B)=6,587) dan kekuatan hubungan terkecil adalah anemia (OR/(Exp(B)=0,288). Meskipun secara bivariante variabel umur, makrosomia, PEB, dan anemia juga merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan post partum, ternyata setelah dianalisis menggunakan multivariate dengan regresi logistic secara bersama-sama didapatkan hasil bahwa umur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian perdarahan post partum (p value 0,998 >0,05). Polihidramnion berpengaruh secara positif dan signifikan (p value 0,04, nilai B 1,885) terhadap kejadian perdarahan post partum. Anemia berpengaruh secara negative dan signifikan (p value 0,04, nilai B -1,244) terhadap kejadian perdarahan post partum.

## Pembahasan

Hasil penelitian menurut analisis multivariate dengan menggunakan regresi logistic didapatkan bahwa polihidramnion merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian perdarahan post partum dan anemia juga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian perdarahan post partum. Secara konsisten penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan polihidramnion memiliki 3-4 kali kemungkinan untuk mengalami Perdarahan post partum (Anderson, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Elmeida dan Ayu (2014) yang menjelaskan bahwa peregangan uterus yang berlebihan seperti polihidramnion maupun kehamilan ganda, maupun makrosomia mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Polihidramnion adalah jumlah air ketuban yang berlebihan, dimana jumlahnya lebih dari 2 liter. Jika mengalami polihidramnion maka akan terjadi peregangan uterus yang berlebihan yang mana ini merupakan salah satu faktor terjadinya perdarahan post partum. Dengan bertambahnya peregangan uterus yang berlebihan, akan semakin banyak jaringan ikat pada

uterus sehingga kemampuan untuk berkontraksi semakin menurun akibatnya sulit melakukan penekanan pada pembuluh pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta. Selain itu, juga terjadi kemunduran dan cacat pada endometrium yang mengakibatkan terjadinya fibrosis pada bekas implantasi plasenta sehingga vaskularisasi dapat berkurang. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan janin, plasenta mengadakan perluasan implantasi dan vili khoralis menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga dapat terjadi retensio plasenta adesiva hingga perkreta. Selain itu, sering terjadi solusio plasenta jika ibu mengalami polihidramnion (Rustam, 2012).

Berdasarkan penelitian ini, anemia juga berpengaruh secara multivariate terhadap kejadian perdarahan post partum. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11 gr%. Volume darah ibu hamil bertambah lebih kurang sampai 50% yang menyebabkan konsentrasi sel darah merah mengalami penurunan. Keadaan ini tidak normal bila konsentrasi turun terlalu rendah yang menyebabkan hemoglobin sampai <11 gr% (Winkjosastro, 2008). Hal sejalan disampaikan oleh Prawirohardjo (2010) bahwa anemia dapat mengurangi daya tahan tubuh ibu dan meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan serta persalinan. Anemia juga menyebabkan peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan. Rasa cepat lelah pada penderita anemia disebabkan metabolisme energi oleh otot tidak berjalan secara sempurna karena kekurangan oksigen. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa anemia mempengaruhi kejadian perdarahan post partum di RSUP H. Adam Malik Medan. Anemia memiliki peluang sebesar 7,128 kali daripada yang tidak anemia untuk mempengaruhi kejadian perdarahan post partum (Sembiring, 2011).

Hasil penelitian ini secara bivariat menunjukkan bahwa usia, makrosomia, polihidramnion, anemia mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa usia mempengaruhi kejadian perdarahan post partum dengan p value 0,000 dan OR = 2,49. Hal ini sejalan dengan Faisal (2008) yang menjelaskan bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga



kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.

Sedangkan hasil penelitian ini secara bivariat didapatkan hasil bahwa variabel oksitosin dripp, paritas, Pre eklamsia berat (PEB) tidak mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian menurut Satriyandari dan Heriyati (2017) yang menyebutkan bahwa oksitosin dripp merupakan faktor risiko kejadian perdarahan post partum yaitu sebesar 8,222 kali lebih berisiko daripada yang tidak menggunakan oksitosin dripp ( $p$ -value = 0.002, OR = 8.222). Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian menurut Emailda dan Ayu (2014) yang menjelaskan bahwa Paritas berisiko memiliki peluang sebesar 4,975 kali untuk mengalami perdarahan postpartum dibandingkan dengan paritas tidak berisiko. Hal ini tidak sejalan menurut Manuaba (2007) yang menjelaskan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang mempengaruhi perdarahan postpartum primer. Pada paritas yang rendah (paritas 1) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan. Hal ini disebabkan pada ibu dengan paritas tinggi yang mengalami persalinan cenderung terjadi atonia uteri. Sedangkan untuk PEB, penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Mahmudah dan Warsiti (2010) yang menyebutkan bahwa kejadian pre eklampsia tidak mempengaruhi perdarahan post partum dengan nilai  $p$  value 0,446 yang artinya  $> 0,05$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan antara PEB dengan kejadian perdarahan post partum.

### **Kesimpulan**

Polihidramnion merupakan faktor dominan dan berpengaruh positif terhadap perdarahan postpartum. Polihidramnion berpengaruh secara positif dan signifikan ( $p=0,04$ ) terhadap kejadian perdarahan post partum. Anemia berpengaruh secara negative dan signifikan ( $p=0,04$ ) terhadap kejadian perdarahan post partum.

### **Saran**

Bidan harus bekerja sama dengan SpOG jika menemukan TFU lebih besar dari usia kehamilannya untuk melakukan USG dikarenakan polihidramnion merupakan faktor risiko terbesar dari perdarahan post partum. Diharapkan ibu lebih aktif dalam mencari informasi

tentang perdarahan postpartum pada ibu bersalin, sehingga ibu dapat mengerti sebab perdarahan postpartum dan menjaga kesehatan pada saat kehamilan serta rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe dan memperhatikan menu seimbang yang banyak mengandung Fe karena dapat mencegah terjadinya anemia yang meningkatkan resiko perdarahan postpartum karena dalam penelitian ini anemia merupakan faktor yang penyebab perdarahan postpartum.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan konsep penelitian ini dengan melakukan penelitian faktor selain paritas, umur, anemia, makrosomia, polihidramnion, PEB, induksi oksitosin yang mempengaruhi perdarahan postpartum seperti riwayat persalinan buruk sebelumnya, persalinan dengan tindakan, partus lama, peregangan uterus yang berlebihan dan status gizi.

### Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Elmeida, Ayu Mirah W. (2014). Analisis Determinan Perdarahan Post Partum di Rumah Sakit. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Vo 10 No 2.
- Faisal. (2008). Perdarahan Pasca Persalinan. <http://www.scribd.com/doc/8649214>. Diakses pada tanggal 28 Desember 2016
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI:2015.
- Mahmudah S dan Warsiti (2010). Hubungan riwayat pre eklampsia dengan kejadian perdarahan post partum di RSUP dr, Sardjito Yogyakarta 2010. <http://digilib.unisayogya.ac.id/1612/1/Naskah%20Publikasi.pdf>
- Manuaba, I.B.G.F. (2007). Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC Prawirohardjo, Sarwono. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Mochtar, Rustam. 2012. Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A.B. (2009). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta:EGC
- Sembiring. (2010). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di RSUP H. Adam Malik Medan. Jurnal D III Kebidanan Mutiara Indonesia.
- Satriyandari, Hariyati. 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan post partum. Jurnal kebidanan dan Keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Vol 1 No 1 tahun 2017. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/JHeS/article/view/185>. Winkjosastro. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP.