

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latarbelakang

Perdarahan postpartum paling sering diartikan sebagai keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Perdarahan postpartum adalah merupakan penyebab penting kehilangan darah serius yang paling sering dijumpai dibagian obstetrik. Sebagai penyebab langsung kematian ibu, perdarahan postpartum merupakan penyebab sekitar $\frac{1}{4}$ dari keseluruhan kematian akibat perdarahan obstetrik yang diakibatkan oleh perdarahan postpartum perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. (Marmi, S. ST. 2012).

Perdarahan postpartum adalah hilangnya darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama merupakan perdarahan postpartum. Setelah 24 jam, keadaan ini dinamakan perdarahan postpartum lanjut atau late postpartum hemorrhage. (Forte, 2010) Perdarahan merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak kedua setelah preeklamsi dan eklamsi. Meskipun angka mortalitas maternal telah mengalami penurunan dengan adanya perawatan Rumah sakit untuk ibu dan tersedianya darah bagi keperluan transfusi, kematian akibat perdarahan masih merupakan peristiwa yang menonjol diantara mayoritas laporan tentang mortalitas maternal. Perdarahan obstetrik sangat cenderung untuk menjadi peristiwa yang fatal bagi ibu bila tidak tersedia darah lengkap atau komponen darah untuk transfusi dengan segera.

Perdarahan yang terjadi selama masa kehamilan sampai berakhirnya proses persalinan seringkali menyebabkan syok hipovolemik Latin 1 per 1.800 di Negara maju. Penyebab tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia disebabkan oleh trias klasik yaitu perdarahan (30,5 %), infeksi (22,5 %), dan eklamsia (17,5 %). Perdarahan merupakan salah satu penyebab meningkatnya Angka Kematian Ibu khususnya perdarahan postpartum. (Syafrudin, 2011). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana tubuh tidak dapat memproduksi sel darah merah secara cukup untuk mengedarkan oksigen ke jaringan tubuh pada masa kehamilan. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin saat trimester I dan III sebanyak <11 gr/dl atau Hb $<10,5$ gr/dl pada trimester II akibat adanya hemodilusi (Simbolon, Jumiyati, & Rahmadi, 2018).

Menurut data WHO, di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen (PP dan KPA, 2010). Di Indonesia diperkirakan ada 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan. Setiap tahunnya paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal. Perdarahan pasca persalinan terutama perdarahan postpartum primer merupakan perdarahan yang paling banyak menyebabkan kematian ibu. Perdarahan postpartum primer yaitu perdarahan pasca Persalinan yang terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran. (Faisal, 2008).

Menurut Depkes tahun 2009 jika dibandingkan AKI Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI Vietnam sama seperti Negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 per kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Depkes pada tahun 2010, penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan Persalinan terutama yaitu perdarahan 28%. Sebab lain, yaitu eklamsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. (Putrilia, 2012).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup menurun secara bertahap, dari 390/100.000 (1991) menjadi 334/100.000 (1997), 307/100.000 (2003), dan 228/100.000 (2007). 359/100.000 (2012) untuk pertama kalinya AKI melonjak. (Kalyanamitra, 2013) Jumlah kematian ibu di Jatim terus meningkat dalam empat tahun terakhir. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jatim, angka kematian ibu di Jatim pada tahun 2013 sebanyak 97,39/100.000 kelahiran hidup, angka persentase kematian ibu di Jatim pada tahun 2012 turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2011 adalah 104,3 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding 2010 yang menunjukkan 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2009, terdapat 90,7 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2008 adalah 83,2 per 100.000 kelahiran hidup. (Safira, 2014) Angka kematian ibu di Kabupaten Ngawi pada tahun 2013 mencapai 106,30/100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi mencapai 27,06/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Ngawi pada tahun 2013 pendarahan, eklamsia, dan dengan penyebab lainnya. Sedangkan penyebab kematian bayi dikarenakan asfiksia, BBLR, dan Infeksi. (Anfa, 2013). (Dinkes Jatim 2019) Secara nasional kematian ibu,

masih sangat tinggi. Terbukti, di tahun 2015, sebanyak 4.999. Untuk tahun 2016, sebanyak 4.912 dan di tahun 2017, sebanyak 4.167 orang. Untuk kondisi di Jawa Timur, kematian ibu, pada tahun 2015, mencapai 531 orang, di tahun 2016, mencapai 534 orang dan pada tahun 2017 mencapai 529 orang. Untuk angka kematian bayi, untuk di Jawa Timur, pada tahun 2015 ada 5.132 bayi. Pada tahun 2016 ada 4.870 bayi dan pada tahun 2017, mencapai 4.026 bayi. “Jumlah kematian ibu di Jawa Timur di tahun 2018, ada 515 orang. Tertinggi masih Kabupaten Jember, ada 41 orang. Untuk Kabupaten Malang, ada 17 orang. Semoga angka kematian ibu dan bayi baru lahir ditahun 2019 terus menurun,” kata Sulvy Tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir katanya diakibatkan karena masih tingginya hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32,4 persen. Selain itu, pendarahan pasca Salinan sebanyak 20,3 persen. “Untuk menekan atau menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir itu, harus dilakukan oleh semua pihak terkait. Semua pihak harus diajak dan diedukasi menekan angka itu menjadi menurun,”

Data sekunder diperoleh dari data-data rekam medik yang ada di PMB Afita Delianah, buku sumber yang terkait dengan judul penelitian, serta penelusuran dan pencatatan dari media elektronik atau internet. Pengumpulan data pada penelitian ini berdasarkan data yang didapat dari register Persalinan pada status pasien di Medical Record di PMB Afita Delianah

1.2 Rumusan Masalah

Dari data tersebut rumusan masalah yang penulis ambil yaitu ”Apakah Ada Hubungan Paritas dan Anemia Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di PMB Afita Delianah Kecamatan Turen Kabupaten Malang .

1.3 Tujuan dan Target Luaran

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Paritas dan Anemia Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di PMB Afita Delianah Kecamatan Turen Kabupaten Malang

Tujuan Khusus

1. Mengetahui ibu dengan paritas berisiko dan tidak berisiko terhadap perdarahan primer dan tidak perdarahan primer pada di PMB Afita Delianah
2. Mengetahui ibu dengan Anemi dan tidak Anemi terhadap Perdarahan primer dan tidak perdarahan primer pada di PMB Afita Delianah

3. Menganalisa Hubungan Paritas dan Anemi terhadap kejadian Perdarahan Primer di PMB
Afita Delianah

1.3.2 Target Luaran

Target luaran dari penelitian ini adalah sebagaimana dalam tabel 1.1 ini:

Tabel 1.1. Rencana Target Capaian Tahunan

No	Jenis Luaran				Indikator Capaian		
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS 1)	TS +1	TS +2
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi	Tidak ada				
		Nasional terakreditasi	Tidak ada				
		Nasional tidak terakreditasi	Jurnal Hesti Wirasakti				
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding	Internasional Terindeks	Tidak ada				
		Nasional	Tidak ada				
3	Invited speaker dalam temu ilmiah	Internasional	Tidak ada				
		Nasional	Tidak ada				
4	Visiting lecturer	Internasional	Tidak ada				
5	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Paten	Tidak ada				
		Paten sederhana	Tidak ada				
		Hak Cipta	Tidak ada				
		Merk dagang	Tidak ada				
		Rahasia dagang	Tidak ada				
		Desain Produk Industri	Tidak ada				
		Indikasi Geografis	Tidak ada				
		Perlindungan Varietas Tanaman	Tidak ada				
		Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu	Tidak ada				
6	Teknologi Tepat Guna	Tidak ada					

7	Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial	Tidak ada				
8	Bahan Ajar	Tidak ada				
9	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)	2				

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.

b. Bagi Instusi

Sebagai bahan tambahan untuk mengetahui dan informasi di bidang ilmu kebidanan tentang kegawatan daruratan maternal neonatal

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya kegawatan daruratan maternal neonatal

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan Pengetahuan sehingga ibu bisa periksa hamil sesuai yg dianjurkan oleh tenaga Kesehatan minimal 6 kali selama hamil

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan kepada bidan dan tenaga kesehatan lain tentang kegawatan daruratan maternal neonatal