

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia mempunyai beberapa prioritas yang harus diperhatikan, salah satunya ialah kesehatan ibu dan anak. Dengan suksesnya pembangunan kesehatan maka akan terjadi peningkatan umur harapan hidup saat lahir. Sedangkan keberhasilan suatu negara dalam mengupayakan kesehatan ibu dilihat dari angka insidensi kematian ibu yang menjadi suatu tolak ukur (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi saat masa kehamilan atau 42 hari setelah persalinan, yang disebabkan oleh kehamilan itu sendiri ataupun oleh penanganannya, akan tetapi bukan diakibatkan cedera, kecelakaan dan lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Sementara itu, angka kematian ibu pada saat ini tergolong masih cukup tinggi, bukan hanya di Indonesia namun juga di dunia. Berdasarkan data WHO, setiap harinya terdapat 830 kasus kematian ibu di dunia akibat komplikasi saat kehamilan atau persalinan. Dari kasus tersebut, 550 terjadi di Sub-Sahara Afrika dan 180 di Asia Selatan, serta di negara maju terdapat 5 kematian ibu pada setiap harinya (WHO, 2019). Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 menyatakan angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (KEMENKES RI, 2018). Jumlah tersebut masih sangat jauh dari target *Sustainable*

Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Susiana, 2019).

Data di Jawa Tengah menunjukkan kasus kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Kabupaten Brebes menjadi kabupaten dengan kejadian kematian ibu tertinggi yaitu 31 kasus dan dengan angka kematian ibu terendah berada di Kota Tegal dengan 2 kasus (DINKES Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Seorang ibu dapat mengalami kematian akibat komplikasi yang terjadi selama atau setelah kehamilan serta saat persalinan berlangsung. Terdapat juga sebagian komplikasi yang terjadi sebelum kehamilan dan dapat memburuk selama masa kehamilan, terutama jika tidak ditangani dengan baik. Hampir 75% kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi saat persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Data dari KEMENKES tahun 2013 mencatat beberapa faktor penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu, partus lama (1,8 %), infeksi (7,3 %), hipertensi (27,1 %), perdarahan yang menjadi penyebab terbesar kematian ibu (30,3 %) dan yang lainnya seperti penyakit yang diderita ibu (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Terdapat dua macam perdarahan yaitu perdarahan saat kehamilan atau sebelum persalinan (*antepartum*) dan perdarahan setelah persalinan (*postpartum*). Perdarahan *postpartum* ialah perdarahan saat ibu kehilangan

500 ml darah atau lebih setelah persalinan *pervaginam* dan 1000 ml darah atau lebih setelah persalinan perabdominal (*sectio caesarea*). Perdarahan *postpartum* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti *tonus* (atonia uteri), *trauma* (robekan jalan lahir), *tissue* (retensio plasenta, sisa plasenta) dan *trombin* (kelainan koagulasi darah) atau bisa disebut dengan faktor 4T (Horsager et al., 2014).

Dari semua penyebab perdarahan tersebut terdapat pula faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya perdarahan *postpartum* seperti, usia ibu, paritas, preeklampsia, berat badan bayi lahir dan lainnya. Faktor risiko tersebut dapat muncul saat sebelum kehamilan, saat kehamilan, dan saat persalinan (Briley et al., 2014)

Berat badan bayi lahir termasuk dalam salah satu faktor risiko yang mempengaruhi proses persalinan. Besarnya berat bayi yang dilahirkan dapat berisiko pada perdarahan *postpartum* akibat terjadinya *ruptur perineum* atau robeknya jalan lahir dan juga dapat menimbulkan lemahnya kontraksi otot myometrium. Kisaran berat badan lahir normal adalah 2500 - 4000 gram, sementara berat badan lahir rendah < 2500 gram dan berat badan lahir besar (*makrosomia*) > 4000 gram (Damanik, 2008). Berdasarkan hasil data RISKESDAS tahun 2010, persentase berat bayi lahir > 4000 gram sebesar 6,4% sedangkan pada tahun 2013 persentase berat bayi lahir > 4000 gram meliputi 5,6% bayi laki-laki dan 3,9% bayi perempuan (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Tahun 2016, pada penelitian Agustini M.D yang dilakukan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul terdapat 57 kasus perdarahan *postpartum* diakibatkan oleh berat badan lahir, yaitu 9 kasus berat badan lahir besar (*makrosomia*) dan 49 kasus berat badan lahir bukan makrosomia (Agustiani M.D, 2016).

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2017, sebagian besar proses kelahiran di Kabupaten Brebes ditolong oleh bidan yaitu sebesar 64,16 %. Sedangkan kelahiran yang ditolong oleh dokter kandungan dan dokter umum masing-masing mencapai 30,38 % dan 1,76 %. Sedangkan untuk tempat kelahiran anak terbanyak berada di Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Klinik, yakni sebesar 43,90 %, diikuti di Praktik Nakes sebesar 24,63 % dan Puskesmas sebesar 21,05 % (Riyanto, 2018). Sementara itu, kasus kematian ibu di Kabupaten Brebes semakin meningkat pada tahun 2019 yaitu sebanyak 37 kasus dengan 27 kasus kematian ibu pasca melahirkan. Di Kecamatan Brebes sendiri terdapat tiga kasus kematian ibu pasca lahir (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2019).

Berikut terdapat surat Al-Qur'an dan hadist yang menunjukkan bahwa kedudukan ibu lebih utama karena pengorbanan yang telah diberikan dari mengandung sampai melahirkan hingga berisiko kematian.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنًا عَلًى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ

لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Ku lah kembalimu.” (Q.S Luqman ayat 14)

Dari Jabir bin ‘Atik radhiyallahu ‘anhu, Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

الشَّهَادَةُ سَبْعٌ سِوَى الْقَتْلِ فِي سَبِيلِ اللَّهِ الْمَطْعُونُ شَهِيدٌ وَالْغَرَقُ شَهِيدٌ وَصَاحِبُ ذَاتِ
الْجَنْبِ شَهِيدٌ وَالْمَبْطُونُ شَهِيدٌ وَصَاحِبُ الْحَرِيقِ شَهِيدٌ وَالَّذِي يَمُوتُ تَحْتَ الْهَدْمِ شَهِيدٌ
وَالْمَرْأَةُ تَمُوتُ بِجُمُعٍ شَهِيدٌ

“Orang-orang yang mati syahid yang selain terbunuh di jalan Allah ‘azza wa jalla itu ada tujuh orang, yaitu korban wabah adalah syahid; mati tenggelam (ketika melakukan safar dalam rangka ketaatan) adalah syahid; yang punya luka pada lambung lalu mati, matinya adalah syahid; mati karena penyakit perut adalah syahid; korban kebakaran adalah syahid; yang mati tertimpa reruntuhan adalah syahid; dan seorang wanita yang meninggal karena melahirkan (dalam keadaan nifas atau dalam keadaan bayi masih dalam perutnya, pen.) adalah syahid.” (HR. Abu Daud, no. 3111)

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa masih banyak kejadian perdarahan *postpartum* yang diakibatkan oleh berat badan lahir, baik yang besar maupun tidak besar. Termasuk di Kabupaten Brebes, masih terdapat kasus kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan *postpartum*.

Penelitian ini ditujukan untuk menemukan hubungan berat badan lahir dengan perdarahan *postpartum* di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang beralamat di Kabupaten Brebes Kecamatan Brebes.

B. Rumusan Masalah

Uraian yang telah disebutkan pada latar belakang memunculkan suatu permasalahan pada penelitian ini. Rumusan masalah tersebut adalah: “Apakah Terdapat Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Perdarahan *Postpartum*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui angka kejadian berat badan lahir besar atau *makrosomia* dan berat badan lahir bukan *makrosomia* di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.
- b) Untuk mengetahui angka kejadian perdarahan *postpartum* di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.
- c) Untuk mengetahui hubungan berat badan lahir dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan berat badan lahir dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

2. Manfaat Praktisi

a) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih luas mengenai hubungan berat badan lahir dengan kejadian perdarahan *postpartum*.

b) Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi kepustakaan bagi dosen dan mahasiswa agar dapat menambah pengetahuan serta wawasan mengenai hubungan berat badan lahir terhadap kejadian perdarahan *postpartum*.

c) Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu khususnya mengenai hubungan berat badan lahir terhadap kejadian *postpartum*.

d) Bagi Masyarakat

Diharapkan ibu dan keluarga mendapatkan pengetahuan dan informasi mengenai berbagai risiko penyebab perdarahan *postpartum*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

| Nama, tahun | Fitria, A., Puspitasari, N. (2015) | Budiasti, A., Ronoatmodjo, S. (2016) | Agustiani, M.D (2016) | Pohan, (2018) | E. Damayanti, S. (2019) |
|----------------------------|--|---|---|---|---|
| Judul Penelitian | Hubungan dan Faktor Risiko Partus Lama Riwayat Perdarahan Postpartum dan Berat Bayi Lahir Besar dengan Kejadian Perdarahan <i>Postpartum</i> | Hubungan Makrosomia dengan Perdarahan <i>Postpartum</i> di Indonesia Tahun 2012 (Analisis Data SDKI 2012) | Hubungan Induksi, Partus Lama, Dan Berat Bayi Makrosomia dengan Kejadian Perdarahan <i>Postpartum</i> di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta | Hubungan Berat Badan Bayi Dengan Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 | Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes. |
| Variabel penelitian | Variabel bebas : partus lama, riwayat perdarahan <i>postpartum</i> dan berat lahir besar. | Variabel bebas : makrosomia | Variabel bebas : induksi, partus lama, dan berat bayi makrosomia. | Variabel bebas : berat badan lahir bayi | Variabel bebas : berat badan lahir |
| Metode penelitian | Penelitian dilaksanakan dengan | Rancangan studi | <i>survey</i> analitik dengan metode <i>case</i> | Deskriptif analitik dengan jenis | Observasi analitik dengan |
| | Variabel terikat : Kejadian Perdarahan <i>Postpartum</i> | Variabel terikat : perdarahan <i>postpartum</i> | Variabel terikat : perdarahan <i>postpartum</i> | Variabel terikat : tingkat <i>ruptur perineum</i> | Variabel terikat : perdarahan <i>postpartum</i> |

| | | | | | |
|-------------------|---|--|--|--|--|
| | rancangan non reaktif yang merupakan jenis penelitian untuk data sekunder. | kasus kontrol berdasarkan analisis data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. | <i>control</i> , Kelompok kontrol dipilih secara acak menggunakan <i>simple random sampling</i> . | penelitian kuantitatif studi korelasional yaitu mengkaji pengaruh antara variabel secara retrospektif. | pendekatan cross sectional, menggunakan data sekunder serta pemilihan sampel dengan cara teknik total sampling. |
| Per-samaan | Kejadian perdarahan postpartum sebagai variabel terikat. Jenis data yang digunakan ialah data sekunder rekam medis. | Perdarahan postpartum sebagai variabel terikat. | Perdarahan postpartum sebagai variabel terikat. | Berat badan lahir bayi sebagai variabel bebas. | Perdarahan postpartum sebagai variabel terikat, menggunakan metode observasi dengan pendekatan cross sectional. |
| Per-bedaan | Pemilihan sampling dengan metode systematic random sampling | Metode penelitian menggunakan pendekatan case control. | Metode penelitian menggunakan analisis case control. Induksi, partus lama, dan berat bayi makrosomia sebagai variabel bebas. | Ruptur perineum merupakan variabel terikatnya. | Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat hubungan berat badan lahir dengan kejadian perdarahan postpartum. |