



**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM
IBU BERSALIN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT
(Studi Kasus Kontrol di Kabupaten Temanggung)**

Tesis

**Untuk memenuhi persyaratan
Mencapai derajat sarjana S2**

OLEH:

ASIF YULIYATI

NIM: 30000314410002

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI
SEKOLAH PASCA SARJANA UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2017

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM
IBU BERSALIN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT
(Studi Kasus Kontrol Di Kabupaten Temanggung)**

Asif Yuliyati
NIM: 30000314410002

Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian tesis pada tanggal 28 Februari tahun 2017 oleh
Tim Penguji Program Magister Epidemiologi Sekolah Pasca Sarjana Universitas
Diponegoro

Penguji I

Semarang, 28 Februari 2017
Penguji II

Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK
NIP. 195407221985011001

dr. Martha Irene Kartasurya, M.Sc, Ph.D
NIP. 196407261991032003

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. dr. Ariawan Soejoenoes, Sp.OG(K)
NIP.130177746

Dr. dr. Ari Suwondo, MPH
NIP. 195709291986031001

Dekan
Sekolah Pascasarjana UNDIP

Ketua Program Studi
Magister Epidemiologi

Prof. Dr. Ir. Purwanto, DEA
NIP.196112281986031004

dr. M. Sakundarno Adi, M.Sc, Ph.D
NIP.196401101990011001

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asif Yuliyati

NIM : 30000314410002

Alamat : Malebo Barat Ds. Malebo RT 3/RW 3 Kec. Kandangan Kabupaten
Temanggung Kode Pos 56281

Dengan ini menyatakan :

- a. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik (Magister), baik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lainnya.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali Tim Pembimbing dan para Narasumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku asli serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro di Semarang.

Semarang, Februari 2017

Yang membuat pernyataan

Asif Yuliyati
NIM. 30000314410002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Asif Yuliyati
Nim : 30000314410002
Program Studi : Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro
Tempat / Tanggal Lahir : Temanggung, 13 Mei 1972
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Malebo Barat Rt 03 Rw 03 Ds. Malebo Kec. Kandangan Kab.
Temanggung, Provinsi Jawa Tengah
Email : asif.yuliyati@yahoo.co.id
Phone Number : 081328054401

Riwayat Pendidikan :

- SD Muhammadiyah Malebo Kandangan Tahun 1980-1986
- SMP Muhammadiyah 5 Kandangan Tahun 1986-1989
- SMA Negeri 1 Temanggung Tahun 1989-1992
- FKM UNDIP Semarang Tahun 1992- 1997

Riwayat Pekerjaan :

1. Tahun 1998-2000 : Tenaga Pendamping dalam Program Aksi Pemberdayaan Masyarakat Tani Menuju Ketahanan Pangan Nasional di Lembaga Pengabdian Masyarakat (LPM) UNDIP - IPB Bogor- Departemen Pertanian.
2. Tahun 2001-2004 : Staf di Pusat Studi Kebijakan Kesehatan dan Sosial (CHPSS) Yogyakarta.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
 - Tahun 2005-2007 : Pengelola program Surveilans dan program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2 PTM) pada Seksi Penanggulangan Wabah & KLB.
 - Tahun 2008-2016 : Pengelola program Imunisasi dan program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2 PTM) pada Seksi Penanggulangan Wabah & KLB.
 - Tahun 2017- sekarang: Pengelola program Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (PTM & Keswa) pada Seksi P2 PTM dan Keswa.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga tesis yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum Ibu Bersalin Yang Dirawat Di Rumah Sakit; Studi Kasus Kontrol di Kabupaten Temanggung” dapat diselesaikan penulis dengan lancar. Penyusunan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir menyelesaikan studi pada Program Studi Magister Epidemiologi Sekolah Pasca Sarjana UNDIP.

Keberhasilan penyusunan tesis tidak lepas dari peran berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Purwanto, DEA sebagai Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.
2. dr. M. Sakundarno Adi, M.Sc, Ph.D, sebagai Ketua Program Studi Magister Epidemiologi UNDIP yang selalu memberikan dorongan dan semangat.
3. Prof. dr. Ariawan Soejoenoes, Sp.OG(K) selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, nasihat dan persetujuannya terhadap tema penelitian.
4. Dr. dr. Ari Suwondo, MPH selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan koreksi terhadap penyusunan tesis.
5. Prof. Dr. dr Anies, M.Kes, PKK selaku Penguji I, yang selalu memotivasi kepada penulis, koreksi, dan masukan terhadap penyusunan tesis.
6. dr. Martha Irene Kartasurya, M.Sc, Ph.D selaku Penguji II, atas koreksi, arahan dan masukan supaya penulisan tesis ini lebih baik lagi.
7. PPSDM Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam pembiayaan pendidikan.

8. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang telah memberikan ijin tugas belajar di Magister Epidemiologi UNDIP.
9. Direktur RSUD Kabupaten Temanggung, Direktur RSK Ngesti Waluyo Parakan Temanggung dan Direktur RS PKU Muhammadiyah Kalisat Temanggung yang telah memberikan ijin beserta staf Rekam Medik Rumah Sakit atas bantuan kepada penulis dalam pengumpulan data.
10. Keluargaku tercinta: ibuku terima kasih atas doa-doanya, anakku Vika & Aqfa maafkan ibu tidak bisa selalu menemanimu setiap waktu, suamiku yang telah mengizinkan melanjutkan studi, serta kakak, adik yang aku sayangi.
11. Sahabat Mahasiswa Program Studi Magister Epidemiologi Angkatan 2014 atas kebersamaan dan semangatnya, buat Sukri, Mega, dan Maria terima kasih atas kebaikan kalian telah membantu banyak hal.
12. Seluruh teman-teman Bidang P2P DKK Temanggung, mbak Tati selaku Kepala Seksi Penanggulangan Wabah & KLB terima kasih atas ijin studinya, mbak Tri, dik Sari terima kasih atas kebaikannya menggantikan tugas-tugasku di kantor dengan segala beban kerja yang besar.
13. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan di sini satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna. Namun penulis berharap semoga dapat memberikan sumbangan dan manfaat sekecil apapun bagi ilmu pengetahuan, masyarakat dan penulis lainnya.

Semarang, Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DEKLARASI ORISINALITAS	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
1. Rumusan Masalah Umum	4
2. Rumusan Masalah Khusus	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	8
F. Ruang Lingkup Penelitian	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Perdarahan Postpartum	12
1. Definisi	12
2. Klasifikasi	13
3. Diagnosis, Gejala, & Tanda	15
4. Etiologi	17
5. Perdarahan Postpartum dan Kematian Maternal	26
B. Faktor Risiko Perdarahan Postpartum	28
1. Faktor Risiko Antenatal	29
2. Faktor Risiko Intrapartum	38
3. Faktor Status Gizi	42
4. Faktor Sosial Ekonomi	45
5. Faktor Pelayanan Kesehatan	47
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	50
A. Kerangka Teori	50
B. Kerangka Konsep	51
C. Variabel Penelitian	52
D. Hipotesis Penelitian	52
1. Hipotesis Mayor	52
2. Hipotesisi Minor	53
BAB IV METODE PENELITIAN	54
A. Rancangan Penelitian	54
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	55
1. Lokasi penelitian	55
2. Waktu Penelitian	55
C. Populasi dan Sampel Penelitian	56
1. Populasi	56
2. Sampel Penelitian	54
3. Cara Pengambilan Sampel	57
4. Besar Sampel	58

D. Definisi Operasional	59
E. Etika Penelitian	62
F. Pengolahan dan Analisis Data	63
1. Pengumpulan Data	63
2. Pengolahan Data	61
3. Analisis Data	65
G. Prosedur Penelitian	66
BAB V HASIL PENELITIAN	69
A. Kondisi Umum Pelayanan Kesehatan Maternal Wilayah Penelitian.....	69
B. Karakteristik Sampel Kasus dan Kontrol yang Menjadi Subyek Penelitian	71
1. Analisis Univariat	79
2. Analisis Bivariat	86
3. Analisis Multivariat	92
BAB VI PEMBAHASAN	94
A. Variabel berisiko yang berhubungan terhadap kejadian perdarahan postpartum	94
B. Variabel berisiko yang tidak berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum	102
C. Keterbatasan penelitian	109
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	110
A. Simpulan	110
B. Saran	110
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 1.1 Daftar penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan	8
Tabel 2.1 Klasifikasi perdarahan menurut Benedetti	15
Tabel 2.2 Matrik gejala dan tanda perdarahan postpartum	16
Tabel 4.1 Jumlah sampel minimal berdasarkan penghitungan sampel pada penelitian sebelumnya	59
Tabel 4.2 Definisi operasional variabel penelitian	60
Tabel 5.1 Jumlah sampel kasus dan kontrol subyek penelitian menurut tempat pelayanan kesehatan	76
Tabel 5.2 Gambaran etiologi perdarahan postpartum pada sampel kasus.....	76
Tabel 5.3 Distribusi sampel kasus dan kontrol menurut pekerjaan.	77
Tabel 5.4 Distribusi sampel kasus dan kontrol menurut tingkat Pendidikan	77
Tabel 5.5 Distribusi cara membayar biaya perawatan rumah sakit pada sampel kasus dan kontrol	78
Tabel 5.6 Deskripsi berbagai variabel faktor risiko kejadian perdarahan postpartum.	79
Tabel 5.7 Analisis faktor risiko usia ibu terhadap kejadian perdarahan postpartum...	86
Tabel 5.8 Analisis faktor risiko paritas terhadap kejadian perdarahan postpartum.....	86
Tabel 5.9 Analisis faktor risiko interval kehamilan terhadap kejadian perdarahan postpartum	87
Tabel 5.10 Analisis faktor risiko riwayat abortus terhadap kejadian perdarahan postpartum	87
Tabel 5.11 Analisis faktor risiko riwayat obstetri buruk terhadap kejadian perdarahan postpartum	88
Tabel 5.12 Analisis faktor risiko riwayat operasi uterus terhadap kejadian perdarahan postpartum	88

Tabel 5.13 Analisis faktor risiko plasenta previa terhadap kejadian perdarahan postpartum	89
Tabel 5.14 Analisis faktor risiko overdistensi uterus terhadap kejadian perdarahan Postpartum	89
Tabel 5.15 Analisis faktor risiko kadar Hb trimester III terhadap kejadian perdarahan postpartum	90
Tabel 5.16 Analisis faktor risiko hipertensi terhadap kejadian perdarahan postpartum	90
Tabel 5.17 Analisis faktor risiko frekuensi antenatal care terhadap kejadian perdarahan postpartum	90
Tabel 5.18 Analisis faktor risiko penolong persalinan terhadap kejadian perdarahan postpartum	91
Tabel 5.19 Diskripsi hasil analisis bivariat berbagai faktor risiko kejadian perdarahan postpartum	91
Tabel 5.20 Pemodelan awal analisis multivariat dengan Regresi Logistik.....	92
Tabel 5.21 Pemodelan akhir analisis multivariat dengan Regresi Logistik.....	92
Tabel 5.22 Probabilitas variabel faktor risiko penelitian terhadap kejadian perdarahan postpartum	93

DAFTAR BAGAN

	Hal.
Bagan 3.1 Kerangka Teori	50
Bagan 3.2 Kerangka konsep	51
Bagan 4.1 Rancangan penelitian kasus kontrol	54
Bagan 4.2 Alur penelitian	68

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 5.1 Gambar Peta Kabupaten Temanggung	69
Gambar 5.2 Angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2011- 2015	71
Gambar 5.3 Cakupan Pelayanan Antenatal K1-K4 di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2011-2015	72
Gambar 5.4 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Fasyankes di Kabupaten Temanggung 2011-2015	73
Gambar 5.5 Cakupan Kunjungan Nifas (KF3) di Kabupaten Temanggung Tahun 2011-2015	74

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka kematian ibu
ANC	: Antenatal care
BBL	: Berat bayi lahir
BMI	: Body mass indeks
BPS	: Badan Pusat Statistik
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CFR	: Case Fatality Rate
CI	: Confident interval
CM	: Catatan medik
DIC	: <i>Disseminated Intravascular Coagulation</i>
DKK	: Dinas Kesehatan Kabupaten
dr.	: dokter
gr	: gram
Hb	: Haemoglobin
HDI	: <i>Human Development indeks</i>
HELLP	: <i>Hemolysis elevated liver enzymes, and low platelet count</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
ITP	: <i>Idiopathic Thrombocytopenic Purpura</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Kg	: Kilogram
Km ²	: Kilometer persegi
Kemenkes	: Kementerian kesehatan
KPD	: Ketuban Pecah Dini
m	: Meter
MDG's	: <i>Millenium Development Goals</i>
MgSO ₄	: Magnesium Sulfat

NaCl	: Natrium Clorida
OR	: Odds ratio
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PPH	: Postpartum Haemorrhage
PKU	: Pembinaan Kesejahteraan Umat
PT	: Perguruan tinggi
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
RI	: Republik Indonesia
RS	: Rumah sakit
RSUD	: Rumah sakit umum daerah
RSK	: Rumah Rakit Kristen
RR	: Relatif Risk
SDG's	: Sustainability Development Goal's
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SD	: Sekolah Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TB	: tinggi badan
TTP	: <i>Trombotic Thrombocytopenic Purpura (TTP)</i>
TT	: <i>Tetanus toxoid</i>
UNICEF	: <i>United Nation of International Children's Fund</i>
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
vWFD	: <i>von Willebrand disease</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

- Syok Hipovolemik : Terganggunya sistem sirkulasi akibat dari volume darah dalam pembuluh darah yang berkurang yang disebabkan karena terjadi perdarahan atau kehilangan plasma darah.
- Sindrom HELLP : Komplikasi utama dari pre-eklamsia dan eklamsia yang terdiri dari hemolisis (penghancuran sel darah merah), peningkatan enzim hati (kerusakan hati), penurunan jumlah trombosit (gangguan pembekuan darah), dan gejala lainnya mual, muntah, nyeri kepala, rasa lemah dan sakit perut serta kaki bengkak
- Sindrom Sheehan : Suatu kondisi yang diderita wanita karena sebelumnya mengalami perdarahan berat yang mengakibatkan penurunan kadar oksigen pada organ dan jaringan saat melahirkan atau paska melahirkan.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian

Lampiran 2. Ethical Clearance

Lampiran 3. Daftar Checklist Pengumpulan Data

Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data SPSS

ABSTRAK

FAKTOR RISIKO KEJADIAN PERDARAHAN POSPARTUM IBU BERSALIN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT

Asif Yuliyati, Ariawan Soejoenoes, Ari Suwondo, Anies, Martha Irene K

Latar Belakang : Perdarahan postpartum masih menjadi masalah utama penyebab mortalitas dan morbiditas maternal baik di negara telah berkembang maupun negara sedang berkembang. Sejumlah 27% penyebab kematian maternal di dunia disebabkan karena perdarahan, lebih dari 2/3-nya adalah kematian karena perdarahan postpartum. Dalam upaya pencegahannya maka diperlukan pengetahuan tentang faktor risiko.

Tujuan: Mengidentifikasi berbagai faktor risiko kesehatan terhadap kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin yang dirawat di tiga rumah sakit Kabupaten Temanggung.

Metode : Penelitian analitik observasional dengan desain kasus kontrol, yang dilakukan pada bagian rekam medik di tiga rumah sakit di Kabupaten Temanggung. Populasi penelitian adalah ibu bersalin yang dirawat di rumah sakit pada Januari 2015–Juli 2016. Jumlah subyek kasus perdarahan postpartum 55 pasien dan kontrol 55 pasien. Pemilihan subyek kasus secara *consecutive* dan kontrol secara *purposive*. Analisis statistik dilakukan dengan penghitungan *Odd Ratio* dan regresi logistik.

Hasil : Beberapa faktor yang terbukti berisiko terhadap kejadian perdarahan postpartum: penolong persalinan bidan (OR=7,10; 95%CI 2,21–22,81; p=0,001), riwayat obstetri buruk (OR=5,37; 95%CI 1,53–18,86; p=0,009), riwayat abortus (OR=4,93; 95%CI 1,20–20,31; p=0,027), interval kehamilan < 2 tahun atau > 5 tahun (OR=4,04; 95%CI 1,48–11,07; p=0,007), dan anemia trimester III (OR= 3,58; 95%CI 1,23–10,43; p= 0,019).

Kesimpulan : Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum adalah penolong persalinan bidan, riwayat obstetri buruk, riwayat abortus, interval kehamilan <2 tahun atau >5 tahun, dan anemia trimester III.

Kata Kunci : Perdarahan, penolong persalinan, anemia.

ABSTRACT

Risk Factors For Postpartum Hemorrhage Among Hospitalized Mothers

Asif Yuliyati, Ariawan Soejoenoes, Ari Suwondo, Anies, Martha Irene K

Background: Postpartum hemorrhage remains a common cause of maternal morbidity and mortality in both developed and developing countries. Hemorrhage was contributed to maternal death by 27.1%, while 2/3 among them was caused by postpartum hemorrhage (PPH). To prevent postpartum hemorrhage, knowledge of the risk factors were needed.

Objective: To identify the health risk factors for postpartum hemorrhage among hospitalized mothers who delivered in three Temanggung District Hospitals.

Methods: A case control study was conducted the medical records of three hospitals in Temanggung District. Study population were hospitalized mothers who delivered on January 2015 – July 2016. The subjects were 55 patients who suffered from PPH (as cases) and 55 patients who were not suffered from PPH (as control). Sampling method for cases was consecutive sampling and purposive sampling for controls. Data were analysed by Odds Ratio calculation and logistic regression.

Results : The risks factor for postpartum hemorrhage were midwife as the birth attendant (OR=7.10; 95%CI 2.21–22.81; p=0.001), poor obstetric history (OR=5.37; 95%CI 1.53–18.86; p=0.009), history of abortion (OR=4.93; 95%CI 1.20-20.31; p=0.027), pregnancy interval <2 years or >5 years (OR=4.04; 95%CI 1.48–11.07; p=0.007), and. trimester III anaemia (OR=3,58; 95%CI 1.23-10.43; p=0.019).

Conclusion: The risk factors for postpartum hemorrhage were midwife as the birth attendant, poor obstetric history, history of abortion, pregnancy interval <2 years or >5 years, and anaemia trimester III.

Keyword : Hemorrhage, birth attendant, anaemia.