

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2019 berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) angka kematian ibu sangat tinggi. Perkiraan untuk 2017 menunjukkan bahwa lebih dari 810 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh Dunia. Pada tahun 2017, 295.000 wanita meninggal selama dan setelah hamil dan melahirkan. Sebagian besar terjadi di pengaturan sumber daya rendah, dan sebagian besar bias dicegah. Salah satu indikator yang digunakan untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan pada ibu hamil dan bersalin adalah dengan melihat angka kematian ibu. Angka Kematian Ibu/AKI merupakan rasio kematian ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan yang disebabkan karena factor tersebut tetapi bukan karena penyebab lain seperti kecelakaan atau incidental lain di setiap 100.0000 kelahian hidup (WHO, 2019).

Kemajuan menuju pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu dari tiga belas target untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2015 mengenai kesehatan dengan mengikuti internasional masyarakat. Sementara SDGs berkomitmen untuk mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah untuk mencapai rasio kematian global <70 kematian per 100.000 KLH. Memenuhi target ini akan membutuhkan pengurangan rata-rata sekitar tiga kali tingkat pengurangan tahunan dicapai selama Tujuan Pembangunan Milenium sebuah tantangan besar. Jumlah kematian ibu di Negara Berkembang sekitar 415 per 100.000 kelahiran hidup, 12 per 100.000 di Eropa dan Amerika Utara, dan 7 di Australia dan Selandia Baru. Ada yang besar disparitas antar negara, dengan 11 negara memiliki rasio

kematian ibu yang sangat tinggi pada tahun 2017 sekitar 600/100.000 kelahiran hidup. Di antara remaja putri usia 15–19 tahun, kehamilan dan komplikasi persalinan adalah penyebab utama kematian secara global (WHO, 2019).

Terjadi penurunan AKI pada tahun 1991 sampai 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi penurunan AKI, tetapi belum berhasil mencapai sasaran MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil SUPAS (2015) menunjukkan bahwa AKI tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Untuk menurunkan AKI dapat dilakukan dengan tiga metode yaitu Annual Average Reduction Rate (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Sebagai tujuan keberhasilan penurunan AKI maka Kemenkes menggunakan metode yang ke dua dengan rata-rata penurunan 5, 5% pertahun. Berdasarkan metode ini, AKI di Indonesia akan mengalami penurunan menjadi 183/ 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan 131/ 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pada tahun 2019 penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh perdarahan sebanyak (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Menurut Renstra DinKes Provinsi Lampung pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu di Provinsi Lampung mencapai 69/ 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 102 kasus, dan jumlah terbanyak berada di Bandar Lampung sebanyak (14 kasus).

Salah satu factor tingginya kematian ibu dapat disebabkan oleh kurangnya kualitas pelayanan medis ibu selama hamil dan bersalin, keadaan ibu hamil yang kurang sehat dan faktor penyebab lainnya. Penyebab utama kematian ibu adalah tekanan darah tinggi/hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum, tetapi penyebab lain juga dapat meningkatkan kematian ibu. Beberapa factor penyebab ibu hamil yang kurang sehat yaitu anemia, ibu hamil dengan diabetes, hipertensi, malaria, TBC, Human Immunodeficiency Virus /AIDS, Hep-B dan

empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu banyak anaknya >4, dan terlalu dekat jaraknya <2 tahun). Sebanyak 54,2/ 1000 perempuan dengan usia dibawah 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Rentras Dinkes Provinsi Lampung banyaknya perempuan dengan usia pernikahan pertama pada usia yang sangat muda (Renstra DinKes Provinsi Lampung, 2019). Menurut data Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Kasus anemia dalam kehamilan di Indonesia masih tinggi sehingga diperlukan skrining awal pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal. Anemia merupakan salah satu factor terjadinya perdarahan postpartum. Penyebab ini dapat diatasi dengan meningkatkan kualitas pelayanan antenatal sehingga dapat mencegah kelainan pada ibu hamil sejak dini (Riskesdas 2018).

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah kala III persalinan. Perdarahan postpartum primer terjadi pada 24 jam pertama (Kurniarum, 2016). Factor-factor penyebab terjadinya perdarahan postpartum yaitu atonia uteri, inversi uteri, retensio plasenta, perdarahan karena trauma jalan lahir, perdarahan akibat kelainan pembekuan darah (William, 2015). Menurut Manuaba (2014) faktor predisposisi perdarahan post partum adalah anemia, paritas, usia dalam kehamilan, riwayat persalinan, bayi besar, dan kehamilan kembar. Prevalensi grande-multiparitas masih tergolong tinggi di negara berkembang sedangkan di negara maju grande-multiparitas jarang ditemukan (Mgaya dalam Siagian, 2017). Indonesia sendiri merupakan Negara berkembang sehingga masih tingginya grande multiparitas yang ada.

Menurut Dwi Anggraeni, dkk (2016) Ibu hamil yang mengalami anemia beresiko mengalami perdarahan post partum karena kekurangan sel darah merah dalam darah sehingga oksigen yang dialirkan keseluruh jaringan tubuh tidak terpenuhi dan menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum. Semakin banyaknya paritas ibu maka akan meningkatkan kejadian plasenta previa yang disebabkan karena vaskularisasi yang berkurang dan perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan terdahulu. Aliran darah ke plasenta tidak cukup dan memperluas permukaannya sehingga menutupi pembukaan jalan lahir, hal inilah yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum semakin meningkat. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu di dapatkan data yaitu pada tahun 2021 terdapat 16 orang yang mengalami perdarahan postpartum.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum adalah masih tingginya prevalensi grande multiparitas, dan tingginya angka anemia pada ibu hamil di Indonesia sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan postpartum. Hal ini yang mempengaruhi minat peneliti untuk mengadakan penelitian mengenai **“Hubungan Anemia dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu”**.

B. Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan antara Anemia dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RS Wisma Rini Pringsewu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi hubungan anemia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RS Wisma Rini Pringsewu

2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui kasus anemia di RS Wisma Rini Pringsewu
 - b. Untuk mengetahui paritas dalam kehamilan di RS Wisma Rini Pringsewu
 - c. Mengetahui hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum di RS Wisma Rini Pringsewu
 - d. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di RS Wisma Rini Pringsewu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan penelitian ini semoga dapat menambah wawasan dan informasi khususnya tentang kasus anemia dan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa berguna dan bermanfaat dalam menambah informasi khususnya kepada ibu hamil dan ibu bersalin tentang bagaimana jika mengalami anemia dalam kehamilannya dan apa saja kemungkinan yang terjadi ketika bersalin.