

FAKTOR RISIKO KEHAMILAN PADA KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH IBU DAN ANAK (RSKDIA) SITI FATIMAH MAKASSAR

Khusnul Amirah, Suriani. B, Ros Rahmawati
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar

Email: Khusnulamirah2630@yahoo.com

ABSTRAK

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir, perdarahan dalam bidang obstetric hampir selalu berakibat fatal bagi seorang ibu. Perdarahan yang paling banyak menyebabkan kematian yang memicu terjadinya perdarahan post partum diantaranya yaitu, umur, paritas dan jarak kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor risiko kehamilan terhadap kejadian perdarahan post partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan metode pendekatan case control study. Subyek penelitian ini adalah sebagian dari populasi ibu bersalin di RSKDIA Siti Fatimah Makassar sebesar 1039 orang diperoleh sampel kasus sebanyak 31 orang mengalami perdarahan post partum dan sampel kontrol sebanyak 31 orang yang tidak mengalami perdarahan post partum dengan perbandingan 1 : 1. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai $p = 0,042 < \alpha = 0,05$ dan nilai $OR > 1$, menunjukkan bahwa umur < 20 dan > 35 tahun terdapat hubungan dan memiliki risiko 2,879 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko 20-35 tahun. Paritas > 3 didapatkan bahwa nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ dan nilai $OR > 1$ yang berarti paritas > 3 terdapat hubungan dan memiliki risiko 4,410 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan paritas tidak berisiko 1-3 kali. Jarak kehamilan < 2 tahun didapatkan bahwa nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ dan $OR > 1$ yang berarti jarak kehamilan < 2 tahun terdapat hubungan dan memiliki risiko 4,747 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun

Kata Kunci: Jarak Kehamilan, Umur, Paritas, Perdarahan Post Partum.

ABSTRACT

Post partum bleeding is bleeding that exceeds 500 ml after the baby is born, bleeding in the obstetric field is almost always fatal for a mother. The bleeding that most causes death which triggers the occurrence of post partum bleeding including, age, parity and distance of pregnancy. This study aims to determine the effect of risk factors on the incidence of post partum hemorrhage in Hospital Mother and Child Siti Fatimah Makassar in 2018 with a case control study approach. The subject of this study is that a portion of the maternal population in Hospital Mother and Child Siti Fatimah Makassar amounted to 1039 people, obtained a sample of cases as many as 31 people experienced post partum hemorrhage and a control sample of 31 people who did not experience post partum hemorrhage with a ratio of 1: 1. The results showed that the value of $p = 0.042 < \alpha = 0.05$ and $OR > 1$, indicating that age < 20 and > 35 years had a relationship and had a risk of 2.879 times greater for postpartum hemorrhage compared to the age of mothers who did not risk of 20-35 years. Parity > 3 found that the value of $p = 0.005 < \alpha = 0.05$ and the value of $OR > 1$ means parity > 3 has a relationship and has a risk of 4.410 times greater to experience post partum hemorrhage compared to parity not at risk 1-3 times. The distance of pregnancy < 2 years was found that the value of $p = 0.005 < \alpha = 0.05$ and $OR > 1$, which means that the pregnancy distance < 2 years has a relationship and has a risk of 4.747 times greater for post partum hemorrhage compared to a pregnancy distance of ≥ 2 years

Keywords: Pregnancy Distance, Age, Parity, Post Partum Bleeding.

PENDAHULUAN

Perdarahan *post partum* merupakan penyebab utama kematian ibu, semua wanita hamil pada saat bersalin memiliki risiko perdarahan *post partum*, walaupun angka kematian maternal turun secara drastis di negara-negara berkembang, perdarahan *post partum* tetap merupakan penyebab kematian maternal terbanyak di dunia.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kematian ibu diakibatkan karena komplikasi terkait

kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya sangat tinggi sekitar 830 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data UNICEF (*United Nations Children's Fund*) tahun 2015 AKI di Indonesia mencapai 126 per 100.000 kelahiran hidup.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 277 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini turun jika dibandingkan tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 adalah menurunkan

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2017 empat penyebab kematian ibu terbesar perdarahan 27,1%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 22,1%, penyebab lain sebesar 30,2% (Kementrian kesehatan RI, 2017).

Data AKI di provinsi Sulawesi selatan tahun 2015, terdapat 153 kematian ibu dari 148.543 (103,00/100.000 KH) diantaranya terdapat 47 (30,71%) kematian ibu hamil, 44 (27,45%) kematian ibu bersalin, dan 62 (40,52%) kematian ibu nifas. (Profil Kesehatan Provinsi Sul-sel, 2016).

AKI tahun 2015 di kota Makassar, mengalami fluktuasi selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2015 sebanyak 5 kematian ibu (19,86%) dari 25.181 kelahiran hidup (AKI : 19,86/100.000 KH). Jumlah kematian ibu tahun 2014 sama dengan tahun 2015 yaitu 5 kematian ibu (20,33%), tapi berbeda pada kelahiran hidup yaitu 24.590 (AKI: 20,33/100.000 KH). Tahun 2013 terdapat 4 kematian ibu (16,28%) dari 24.576 kelahiran hidup (AKI: 16,28/100.000 KH). (Profil Kesehatan Kota Makassar, 2015)

Menurut hasil penelitian Heni Anggriani (2016), faktor-faktor yang berhubungan dengan perdarahan *post partum* pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016, menunjukkan bahwa pada atonia uteri p -value=0,009 (0,009<0,05). OR = 7,296 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum*, pada retensio plasenta p -value= 0,000 (0,000<0,05). OR = 13,788 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum*, dan pada laserasi jalan lahir p -Value=0,000 (0,000 < 0,05). OR = 9,118 kali lebih besar mengalami perdarahan *post partum*. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Data yang didapatkan dari hasil pencatatan dan pelaporan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018 sebanyak 31 orang dengan kejadian perdarahan *post partum* disebabkan oleh *atonia uteri* sebanyak 2 orang (6,45%), *retensio plasenta* sebanyak 4 orang (12,9%), *retensio plasenta* sebanyak 8 orang (25,8%) dan laserasi jalan lahir sebanyak 17 orang (54,8%). (Rekam Medis RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018).

Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui faktor risiko yang menyebabkan perdarahan *post partum* di RSKDIA Siti

Fatimah Makassar Tahun 2018.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan, menunjukkan bahwa didapatkan nilai $p=0,001$ dan OR=3,589 dengan 95% CI :1,764-7,301, hal ini berarti bahwa ibu bersalin dengan umur berisiko berpeluang mengalami perdarahan *post partum* 3,589 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bersalin yang berumur tidak berisiko (Psiari, 2017).

Menurut hasil penelitian Juwita Anis Maryam (2017), Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan kejadian perdarahan *post partum*, menunjukkan bahwa χ^2 hitung > χ^2 tabel (5,754 > 3,841), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. ini berarti ada hubungan kejadian perdarahan *post partum* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Nilai OR>1, artinya paritas >3 memiliki risiko 1,606 kali lebih besar mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan paritas ibu antara 1-3 kali.

Menurut hasil penelitian Erna Edy (2015), Faktor risiko kejadian perdarahan *post partum* di RSKDIA Pertiwi Makassar, menunjukkan bahwa jarak kehamilan memiliki nilai OR=0,842 :95%CI=0,267-2,661) dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa jarak kehamilan <2 tahun tidak memiliki risiko untuk mengalami perdarahan *post partum* dan tidak bermakna secara statistik.

METODE PENELITIAN

Desan, Tempat dan Waktu

Desain: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control study*.

Populasi: Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSKDIA Siti Fatimah Makassar, sebesar 1039 persalinan pada tahun 2018.

Sampel: Sampel dalam penelitian ini adalah semua yang mengalami perdarahan *post partum* dan tercatat di RSKDIA Siti Fatimah Makassar sebanyak 31 orang dan yang tidak mengalami perdarahan *post partum* sebanyak 31 orang dengan perbandingan 1 : 1 dengan menggunakan teknik pengambilan data *purposive sampling*.

Instrument: Instrumen penelitian yang digunakan untuk memperoleh data tentang faktor risiko penyebab perdarahan *post partum* di RSKDIA Siti Fatimah Makassar

yaitu dengan menggunakan lembar *check-list*.

Pengolahan Data: Data diolah dengan *Editing, Coding, Entry data, Cleaning data entry* dengan SPSS versi 21.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Analisa Data: *Univariat dan Bivariat*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang mengalami perdarahan *post partum* sebanyak 31 orang (50,0%) dan yang tidak mengalami perdarahan *post partum* sebanyak 31 orang (50,0%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, umur risiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sebanyak 30 orang, terdapat 19 orang (63,3%) yang mengalami perdarahan *post partum* dan 11 orang (36,7%) yang tidak mengalami perdarahan *post partum*. Sedangkan umur risiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 32 orang, terdapat 12 orang (37,5%) yang mengalami perdarahan *post partum* dan 20 orang (62,5%) yang tidak mengalami perdarahan *post partum*.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, paritas risiko tinggi (Paritas >3) sebanyak 31 orang, terdapat 21 orang (67,7%) yang mengalami perdarahan *post partum* dan 10 orang (32,3%) yang tidak mengalami perdarahan *post partum*. Sedangkan paritas risiko rendah (Paritas 1-3) sebanyak 31 orang, terdapat 10 orang (32,3%) yang mengalami perdarahan *post partum* dan 21 orang (67,7%) yang tidak mengalami perdarahan *post partum*.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 62 orang yang dijadikan sebagai sampel, jarak kehamilan risiko tinggi (<2 Tahun) sebanyak 25 orang, terdapat 18 orang (72,0%) yang mengalami perdarahan *post partum* dan 7 orang (28,0%) yang tidak mengalami perdarahan *post partum*. Sedangkan jarak kehamilan risiko rendah (≥ 2 Tahun) sebanyak 37 orang, terdapat 13 orang (35,1%) yang mengalami perdarahan *post partum* dan 24 orang (64,9%) yang tidak mengalami perdarahan *post partum*.

b. Analisis Bivariat

1) Pengaruh Faktor Risiko Umur Terhadap Kejadian Perdarahan Post Partum

Tabel 5 menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Odds Ratio* didapatkan $p = 0,042 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai $OR > 1$, artinya ibu yang berusia <20 dan >35 tahun memiliki risiko 2,879 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan umur ibu antara 20-35 tahun.

2) Pengaruh Faktor Risiko Paritas Terhadap Kejadian Perdarahan Post Partum

Tabel 6 menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Odds Ratio* didapatkan $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai $OR > 1$, artinya ibu dengan paritas >3 memiliki risiko 4,410 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan paritas ibu antara 1-3 kali.

3) Pengaruh Faktor Risiko Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Perdarahan Post Partum

Dengan menggunakan uji *Odds Ratio* didapatkan $p = 0,004 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai $OR > 1$, artinya ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko 4,747 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan jarak kehamilan antara ≥ 2 tahun.

PEMBAHASAN

1. Umur

Umur mempengaruhi proses reproduksi, ibu dikategorikan berisiko tinggi apabila hamil berusia dibawah 20 tahun karena organ reproduksinya belum matang seperti rahim belum siap untuk menerima kehamilan, jadi pada saat proses persalinan lapisan otot polos uterus tidak berkontraksi dengan baik sehingga bisa menyebabkan *atonia uteri*. Panggul sempit yang belum siap untuk dilalui janin pada saat proses persalinan bisa menyebabkan trauma pada jalan lahir. Sebaliknya umur diatas 35 tahun fungsi organ

reproduksinya sudah mulai menurun hal ini dapat memicu terjadinya perdarahan dikarenakan kemampuan lapisan otot polos uterus mengalami kemunduran sehingga pembuluh darah yang terbuka tidak menutup sehingga terjadi perdarahan. (Prawirohardjo S, 2010:11)

Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Odds Ratio* didapatkan $p=0,042$ < dari $\alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai $OR>1$, artinya ibu yang berumur <20 dan >35 tahun memiliki risiko 2,879 kali lebih besar mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan umur ibu antara 20-35 tahun

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Psiari Kusuma Wardani (2017) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan, menunjukkan bahwa didapatkan nilai $p=0,001$ dan $OR\ 3,589$ dengan 95% CI :1,764-7,301, hal ini berarti bahwa ibu bersalin dengan umur <20 dan >35 tahun berpeluang mengalami perdarahan *post partum* 3,589 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bersalin yang berumur 20-35 tahun.

2. Paritas

Wanita dengan paritas melebihi dari 3 dikategorikan berisiko karena paritas tinggi akan mengakibatkan jaringan parut rahim dan fibrosis otot-otot uterus, sehingga pada saat proses persalinan akan terjadi peningkatan dehisiensi parut uterus sehingga bisa menimbulkan terjadinya ruptur uteri keadaan ini akan memicu terjadinya perdarahan *post partum*. (Prawirohardjo S, 2010:23).

Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Odds Ratio* didapatkan $p=0,005$ < dari $\alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai $OR>1$, artinya ibu dengan paritas >3 memiliki risiko 4,410 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan paritas ibu antara 1-3 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juwita Anis Maryam (2017) dengan judul Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan kejadian perdarahan *post partum*, menunjukkan bahwa nilai

$x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$ (5,754 > 3,841), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. ini berarti ada hubungan kejadian perdarahan *post partum* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Nilai $OR>1$, artinya paritas >3 memiliki risiko 1,606 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan paritas ibu antara 1-3 kali.

3. Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dikategorikan berisiko dikarenakan organ-organ reproduksi seperti rahim belum kembali ke kondisi semula, jika terjadi kehamilan kurang dari 2 tahun maka pada saat proses persalinan berlangsung bisa mengakibatkan lapisan otot uterus tidak mampu berkontraksi sehingga pembuluh darah yang terbuka tidak dapat menutup sehingga dapat memicu perdarahan *post partum*. (Prawirohardjo S, 2010:29).

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Odds Ratio* didapatkan $p=0,004$ < dari $\alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai $OR>1$, artinya ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun memiliki risiko 4,747 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Erna Edy (2015) dengan judul Faktor risiko kejadian perdarahan *post partum* di RSKDIA Pertiwi Makassar, menunjukkan bahwa jarak kehamilan memiliki nilai $OR=0,842$:95%CI=0,267-2,661) dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa jarak kehamilan <2 tahun tidak memiliki risiko untuk mengalami perdarahan *post partum* dan tidak bermakna secara statistik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur <20 dan >35 tahun terdapat hubungan dan memiliki risiko 2,879 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan umur ibu antara 20-35 tahun. Paritas >3 terdapat hubungan dan memiliki risiko 4,410 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan paritas antara 1-3 kali dan jarak kehamilan <2 tahun terdapat hubungan dan memiliki risiko 4,747 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *post partum* dibandingkan dengan jarak kehamilan antara ≥ 2 tahun.

SARAN

Diharapkan kepada ibu yang ingin hamil tidak pada umur <20 dan >35 tahun. Senantiasa rajin melakukan kunjungan kehamilan untuk mendeteksi dini kemungkinan terjadi kelainan dalam persalinan khususnya perdarahan *post partum*. Diharapkan kepada ibu untuk tidak memiliki paritas lebih dari 3, ini dimaksudkan agar dapat mengurangi risiko terjadinya perdarahan *post partum* selanjutnya. Diharapkan kepada ibu hamil yang ingin menambah jumlah anak sebaiknya mengatur jarak kehamilan 2 tahun atau lebih dari anak sekarang atau sebelumnya guna mencegah terjadinya perdarahan *post partum* dan ibu yang memiliki riwayat persalinan agar senantiasa memperhatikan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan secara teratur, agar dapat mengurangi risiko komplikasi penyulit pada saat persalinan dan sebaiknya lebih banyak melakukan pemeriksaan antenatal care guna untuk mencegah perdarahan *post partum* selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini Heni dan Riansari. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pringsewu Tahun 2016*. (Online), https://www.researchgate.net/publication/326474875_Faktor-Faktor_Yang_Berhubungan_Dengan_Perdarahan_Post_Partum_Pada_Ibu_Bersalin_Di_RSUD_Pringsewu_Tahun_2016. diakses 22 November 2018
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*, (Online), <http://dinkes.sulselprov.go.id/assets/dokumen/informasi/99acff42f874ab267bd3a6bbeca6cafad.pdf>. diakses 20 November 2018
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. 2015. *Profil Kesehatan Kota Makassar*. (Online), <http://dinkeskotamakassar.com/index.php/201702-09-09-30-56?download=17:profil-kesehatan-kota-makassar-Tahun-2015>. diakses 20 November 2018
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Reproduksi Tahun 2018*. (Online), http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin_kespro.pdf. diakses 20 November 2018
- Edy Erna dan Ansar. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Post Partum Di RSKDIA Pertiwi Makassar Tahun 2015*. (Online), <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/17156>. diakses 19 November 2018
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta; Kemenkes Republik Indonesia Tahun 2015. INFO DATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Online), <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>. diakses 19 November 2018.
- Maryam, J. A. 2017. *Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di RSUD Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. (Online), <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/483/>. diakses 20 November 2018
- Manuaba, I. B. G. 2013. *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri-Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta; EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka cipta
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat Cetakan Kelima*. PT Bina Pustaka; Jakarta
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat Cetakan Kedua*. PT Bina Pustaka; Jakarta
- Taber, B. Z. 2012. *Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta; EGC
- Wardani, P. K. 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan*, (Online), <http://repository.poltekkeskdi.ac.id/483/1/Final%20Isi%20KTI%20Juwita.pdf>. diakses 20 November 2018
- Woodward Vivien. 2012. *Kedaruratan Persalinan Manajemen Di Komunitas*. Jakarta; EGC
- World Health Organization (WHO). 2015. *Maternal Mortality*, <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>. Diakses 19 November 2018.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Perdarahan Post Partum	Frekuensi	Persentase (%)
Kasus	31	50,0
Kontrol	31	50,0
Jumlah	62	100,0

Sumber : *Data Sekunder 2018***Tabel 2** Distribusi Frekuensi Umur Ibu yang Mengalami Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Umur	Kejadian Perdarahan			
	Perdarahan		Tidak Perdarahan	
	n	%	n	%
Risiko Tinggi (<20 - >35 tahun)	19	63,3	11	36,7
Risiko Rendah (20-35 Tahun)	12	37,5	20	62,5
Total	31	50,0	31	50,0

Sumber : *Data Sekunder 2018***Tabel 3** Distribusi Frekuensi Paritas Ibu yang Mengalami Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Paritas	Kejadian Perdarahan			
	Perdarahan		Tidak Perdarahan	
	n	%	n	%
Risiko Tinggi (Paritas >3)	21	67,7	10	32,3
Risiko Rendah (Paritas 1-3)	10	32,3	21	67,7
Total	31	50,0	31	50,0

Sumber : *Data Sekunder 2018***Tabel 4** Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu yang Mengalami Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Jarak Kehamilan	Kejadian Perdarahan			
	Perdarahan		Tidak Perdarahan	
	n	%	n	%
Risiko Tinggi (<2 Tahun)	18	72,0	7	28,0
Risiko Rendah (>2 Tahun)	13	35,1	24	64,9
Total	31	50,0	31	50,0

Sumber : *Data Sekunder 2018*

Tabel 5 Faktor Risiko Umur Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Umur	Kejadian Perdarahan				p	OR (IK95%)
	Perdarahan		Tidak Perdarahan			
	n	%	n	%		
Risiko Tinggi (<20 - >35 tahun)	19	63,3	11	36,7	0,042	2,879
Risiko Rendah (20-35 Tahun)	12	37,5	20	62,5		
Total	31	50,0	31	50,0		

Sumber : *Data Sekunder 2018***Tabel 6** Faktor Risiko Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Paritas	Kejadian Perdarahan				p	OR (IK95%)
	Perdarahan		Tidak Perdarahan			
	n	%	n	%		
Risiko Tinggi (Paritas >3)	21	67,7	10	32,3	0,005	4,410
Risiko Rendah (Paritas 1-3)	10	32,3	21	67,7		
Total	31	50,0	31	50,0		

Sumber : *Data Sekunder 2018***Tabel 7** Faktor Risiko Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Jarak Kehamilan	Kejadian Perdarahan				p	OR (IK95%)
	Perdarahan		Tidak Perdarahan			
	n	%	n	%		
Risiko Tinggi (<2 Tahun)	18	72,0	7	28,0	0,004	4,747
Risiko Rendah (>2 Tahun)	13	35,1	24	64,9		
Total	31	50,0	31	50,0		

Sumber : *Data Sekunder 2018*