

PARTUS LAMA DITINJAU DENGAN TERJADINYA PERDARAHAN POST PARTUM PRIMER*OLD PARTUSIONS ARE REVIEWED WITH PRIMARY POST PARTUM BLOODYING***Therecia Wijayati**

*Akademi Kebidanan St Benedicta Pontianak, Jl. Merdeka Barat No.665, Mariana, Kec. Pontianak 78243 Kota, Kota Pontianak, Kalimantan Barat
email: merici1988@gmail.com*

ABSTRAK

Penelitian: Seperti data yang di peroleh dari Departemen Kesehatan RI (2008) menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 290,8 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa lebih dari 1800 ibu meninggal per tahun atau 2 ibu meninggal tiap jam atau akibat yang berkaitan dengan abortus dan komplikasi dalam kehamilan, perdarahan dan eklamsi pada persalinan, dan infeksi nifas. Metode Penelitian: Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah penelitian case control dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini Bertujuan untuk melihat resiko terjadinya perdarahan akibat dari persalinan lama Hasil Penelitian: Menunjukkan bahwa jumlah kejadian partus lama yang terbanyak adalah ≤ 24 jam yaitu sebanyak 35 kasus (51,5%), sedangkan perdarahan post partum primer sebanyak 34 (50%). Persalinan yang lebih dari 24 jam disebut partus lama. Partus lama selalu memberi risiko/penyulit baik bagi ibu atau janin yang sedang dikandungnya Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang mengalami kejadian perdarahan post partum primer adalah dengan partus > 24 jam yaitu sebanyak 24 (36,8%) kasus. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan post partum primer dengan nilai $P = 0,000$ dan estimasi kejadian perdarahan psot partum primer pada persalinan lama dengan perhitungan $OR = 9,03$ kali.

Kata Kunci : Partus lama, Perdarahan, Post Partum**ABSTRACT**

Research: As data obtained from the Indonesian Ministry of Health (2008) shows that the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia reaches 290.8 per 100,000 live births. This means that more than 1,800 mothers die per year or 2 mothers die every hour or as a result of abortion and complications in pregnancy, bleeding and eclampsia in childbirth, and postpartum infections. Research Methods: In this study, the research design used was a case control study with a retrospective approach. This study aims to see the risk of bleeding due to prolonged labor. Results: It shows that the highest number of incidents of prolonged labor was ≤ 24 hours, as many as 35 cases (51.5%), while primary post partum hemorrhage was 34 (50%). Labor that lasts more than 24 hours is called prolonged labor. Prolonged labor always poses a risk / complication for either the mother or the fetus she is carrying. Conclusion: The results showed that most of the respondents who experienced primary post partum hemorrhage were with labor > 24 hours, as many as 24 (36.8%) cases. The results of the analysis showed that there was a relationship between prolonged labor and the incidence of primary post partum hemorrhage with a value of $P = 0.000$ and the estimated incidence of primary partum hemorrhage in prolonged labor was calculated with $OR = 9.03$ times.

Keywords: *Old labor, bleeding, Post Partum*

PENDAHULUAN

Persalinan yang lebih dari 24 jam disebut partus lama. Partus lama selalu memberi risiko/penyulit baik bagi ibu atau janin yang sedang dikandungnya¹. Partus lama yang biasanya ditandai dengan fase laten memanjang dapat diketahui saat ibu nullipara mengeluh nyeri, kontraksi regular lebih dari 20 jam, dan pada pemeriksaan serviks menunjukkan adanya dilatasi yang kurang atau sama dengan 3 cm dengan atau tanpa pembukaan³.

Pada pemantauan janin biasanya sudah terjadi gangguan sirkulasi darah, terdengar gangguan detak jantung janin, pemeriksaan darah janin mengalami perubahan yang membahayakan hidupnya, dan dalam keadaan yang paling buruk janin telah meninggal dalam rahim³. Setelah persalinan pada partus lama, di khawatirkan akan mengalami perdarahan sehingga untuk pencegahan diberikan oksitosin sebagai profilaksis. Perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama biasanya disebabkan oleh: atonia uteri, perlukaan jalan lahir, kelainan darah dan retensi plasenta⁴.

Perdarahan yang terjadi dalam 24 jam post partum disebut perdarahan primer. Gambaran klinisnya berupa perdarahan terus menerus dan keadaan umum pasien secara berangsur-angsur menjadi jelek. Denyut nadi menjadi cepat dan lemah, tekanan darah menurun, pasien berubah menjadi pucat dan dingin, dan napasnya menjadi sesak, berkeringat dan akhirnya koma serta meninggal dunia. Perdarahan merupakan salah satu penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu².

Seperti data yang di peroleh dari Departemen Kesehatan RI (2008) menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 290,8 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa lebih dari 1800 ibu meninggal per tahun atau 2 ibu meninggal tiap jam atau

akibat yang berkaitan dengan abortus dan komplikasi dalam kehamilan, perdarahan dan eklamsi pada persalinan, dan infeksi nifas⁵.

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan angka kematian ibu (AKI) saat melahirkan adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan hasil survei sebelumnya, yaitu angka kematian ibu (AKI) tahun 2002/2003 mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu (AKI) tahun 2005 mencapai 290,8 per 100.000 kelahiran hidup. Angka-angka tersebut menunjukkan adanya perbaikan⁶.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pemangkat berada di Wilayah Kabupaten Sambas. Kabupaten Sambas terdapat dua unit rumah sakit pemerintah dan satu rumah sakit swasta. RSUD Pemangkat merupakan rumah sakit pemerintah, dan menjadi rujukan untuk tingkat Kabupaten. Data yang diperoleh dari RSUD Pemangkat sebanyak 3 orang meninggal dalam satu tahun, penyebab kematian tersebut adalah perdarahan *post partum*⁷.

Masih tingginya AKI yang disebabkan oleh perdarahan inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Persalinan Lama dengan Perdarahan Post Partum Primer di RSUD Pemangkat Periode Januari s.d Desember 2015".

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian di RSUD Pemangkat selama dua minggu terhadap seluruh kasus perdarahan post partum primer, jumlah sampel yang diperoleh sebagai sebanyak 34 kasus dan 34 kontrol yang diambil secara *systematic random sampling* yang bertujuan sebagai pembanding terhadap kasus, dengan demikian total seluruh sampel berjumlah 68 sampel. Setelah data terkumpul semua

dilakukan analisis univariat dan bivariat, selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing

karakteristik responden dengan menggunakan distribusi frekuensi. Adapun karakteristik yang di analisis adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Partus Lama dan Perdarahan Post Partum Primer

No.	Variabel	Jumlah	%
1	Partus Lama		
	- ≤ 24 jam	35	51,5
	- > 24 jam	33	48,5
2	Perdarahan Post Partum Post Partum Primer		
	- Ya	34	50
	- Tidak	34	50

Dari **Tabel 1** di atas menunjukkan bahwa jumlah kejadian partus lama yang terbanyak adalah ≤ 24 jam yaitu sebanyak 35 kasus (51,5%), sedangkan perdarahan post partum primer sebanyak 34 (50%). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar

variabel. Adapun variabel yang dianalisis adalah hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan post partum primer. Analisis menggunakan uji *chi-square* adalah sebagai berikut.

Tabel 2 Partus Lama dengan Kejadian Perdarahan post Partum Primer

Variabel	Kasus (Perdarahan post partum)		Kontrol (tidak perdarahan post partum)		χ^2	P	OR
	n	%	N	%			
Partus							
- ≤ 24 jam	9	13,2	26	38,2	17,01	0,000	9,03
- > 24 jam	24	36,8	8	11,8			

Berdasarkan **Tabel 2** di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang mengalami kejadian perdarahan post partum primer adalah dengan partus > 24 jam yaitu sebanyak 24 (36,8%) kasus. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan post partum primer dengan nilai $P = 0,000$ dan estimasi kejadian perdarahan post partum primer pada persalinan lama dengan perhitungan $OR = 9,03$ kali.

PEMBAHASAN

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah kejadian partus lama yang terbanyak adalah ≤ 24 jam yaitu sebanyak 35 kasus (51,5%), sedangkan perdarahan post partum primer sebanyak 34 (50%). Persalinan yang lebih dari 24 jam disebut partus lama. Partus lama selalu memberi risiko/penyulit baik bagi ibu atau janin yang sedang dikandungnya¹.

Perdarahan post partum dapat dikategorikan sebagai primer jika terjadi dalam 24 jam post partum, perdarahan sekunder terjadi

setelah 24 jam sampai 6 minggu postpartum. Pada perdarahan postpartum primer kehilangan darah dan angka morbiditas lebih besar serta lebih sering terjadi. Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah secara abnormal dan kehilangan darah terjadi sekitar 500ml atau lebih².

Berdasarkan **Tabel 2** di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang mengalami kejadian perdarahan post partum primer adalah dengan partus > 24 jam yaitu sebanyak 24 (36,8%) kasus. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan post partum primer dengan nilai $P = 0,000$ dan estimasi kejadian perdarahan psot partum primer pada persalinan lama dengan perhitungan $OR = 9,03$ kali.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Febryanita (2005) dan Handayani (2008) yang menunjukkan hasil yang signifikan yang berarti ada hubungan antara partus lama dengan kejadian perdarahan post partum primer. Partus lama selalu memberi risiko/penyulit baik bagi ibu atau janin yang sedang dikandungnya. Kontraksi rahim selama 24 jam tersebut telah dapat mengganggu aliran darah menuju janin, sehingga janin dalam rahim dalam situasi berbahaya. Persalinan terlantar adalah persalinan yang sedang berlangsung disertai penyulit pada ibunya serta janin dalam rahimnya. Partus terlantar dapat didahului persalinan yang telah berlangsung lebih dari 24 jam¹.

Perdarahan *postpartum* primer (PPP) lebih mungkin terjadi setelah persalinan lama; distensi uterus yang berlebihan (kehamilan multipel atau polihidramnion); perdarahan antepartum; dan anestesi umum yang dalam. Dalam kasus seperti ini, perlu dilakukan tindakan pencegahan PPP, baik dengan oksitosin profilaksis setelah melahirkan, atau kala tiga dikelola secara tradisional, dan hindari pendorongan fundus⁴.

Gambaran klinisnya berupa perdarahan terus menerus dan keadaan pasien secara berangsur-angsur menjadi jelek. Denyut nadi menjadi cepat dan lemah, tekanan darah menurun, pasien berubah menjadi pucat dan dingin, dan napasnya menjadi sesak, berkeringat dan akhirnya koma serta meninggal dunia, hal inilah yang menyebabkan tingginya AKI⁸.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang mengalami kejadian perdarahan post partum primer adalah dengan partus > 24 jam yaitu sebanyak 24 (36,8%) kasus. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan partus lama dengan kejadian perdarahan post partum primer dengan nilai $P = 0,000$ dan estimasi kejadian perdarahan psot partum primer pada persalinan lama dengan perhitungan $OR = 9,03$ kali.

Saran: (1) diharapkan kepada petugas ruang kebidanan RSUD Pemangkat agar lebih meningkatkan keterampilan pada penanganan perdarahan post partum primer. Peningkatan keterampilan tersebut salah satunya dengan cara ikut serta dalam pelatihan, dengan demikian akan membantu menurunkan angka kematian ibu melahirkan. (2) Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya sampel yang akan diteliti lebih banyak lagi dengan demikian hasil penelitian dapat mewakili informasi mengenai kejadian perdarahan post partum dan dapat melanjutkan penelitian dengan variabel lain agar dapat diketahui bahwa faktor lain merupakan penyebab perdarahan post partum juga selain partus lama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham F.Gary. MD. 2006 *Obstetri Williams*. Edisi 21. Penerbit Buku Kedokteran, EGC., Jakarta
2. Linda. V.W. 2008. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
3. Manuaba, GIB. 2009. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
4. Lewellyn-Jones, Derek, 2001. Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi, Edisi 6, Jakarta, Hipokrates.
5. Dinkes Indonesia. 2008. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008. Jakarta: Dinas Kesehatan Indonesia
6. SDKI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
7. *Profil RSUD Pemangkat* . 2008. Pemangkat
8. Saifuddin. 2002. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: YBP-SP