

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia, sebagai negara berkembang dengan tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi, masih menghadapi masalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, menunjukkan AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup dan AKI sebesar 228 per 100 ribu kelahiran hidup (Depkes. RI, 2007), sedangkan menurut Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2008) AKB di Jawa Tengah tahun 2007 sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup dan AKI sebesar 124 per 100 ribu kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2007). Meskipun AKI dan AKB telah mengalami penurunan, tetapi AKI dan AKB tetap menjadi masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan. Hal tersebut karena di samping penurunan yang belum mencapai target, juga karena AKI dan AKB merupakan indikator status kesehatan ibu dan anak. Target penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2010 adalah 150 per 100 ribu kelahiran hidup (DKKBS kabupaten Kebumen, 2009).

Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan terutama adalah perdarahan (28%). Sebab lain, yaitu eklamsi (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), dan abortus (5%) (Kompas, 2010). Sedangkan menurut Departemen Kesehatan, pada tahun 2005 jumlah ibu meninggal karena perdarahan mencapai 38,24% (111,2 per 100 ribu kelahiran hidup), gestosis 26,47% (76,97 per 100 ribu kelahiran hidup), akibat penyakit bawaan 19,41 (56,44 per 100 ribu kelahiran hidup), dan infeksi 5,88% (17,09 per 100 ribu kelahiran hidup) (Depkes. RI, 2008).

Di berbagai negara berkembang, masih banyak keluarga khususnya yang tinggal di pedesaan beranggapan bahwa lebih baik memiliki keluarga besar daripada keluarga kecil. Hal ini mengakibatkan banyak wanita yang terpaksa

menikah serta melahirkan pada usia muda dan tidak berhenti melahirkan sampai usia 40 tahun (Wibowo, 1994).

Padahal salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum adalah paritas. Paritas yang tinggi atau multipara akan menjadi salah satu faktor pencetus atonia uteri (Prawiroharjo, 2002), yang apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan perdarahan postpartum. Menurut Rukmini dan LK Wiludjeng (2005) dari 12 kematian maternal di rumah sakit yang diteliti paling banyak kelompok umur 20–30 tahun sebesar 66,7% dan jumlah paritas lebih dari tiga orang sebesar 50%, kematian ibu karena perdarahan antepartum 8,3%, postpartum 33,3% yang terbanyak adalah pada jumlah paritas lebih dari tiga.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum.

D. O. Selo-Ojeme, F. E. Okonofua (1997) melaporkan bahwa tidak ada hubungan antara grande multiparitas, primigravida dan riwayat perdarahan postpartum dengan kejadian perdarahan postpartum.

Zaman B.S dkk (2007) mendapatkan hasil dalam penelitiannya bahwa kejadian perdarahan postpartum akan meningkat bersamaan dengan peningkatan paritas seorang ibu.

Beigi A dkk (2005) dalam penelitiannya terhadap kejadian perdarahan postpartum mendapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan mencolok kejadian perdarahan postpartum pada nulipara dengan multipara.

Andi budi (2003) menganalisis faktor yang mempengaruhi perdarahan postpartum di RS Sardjito Yogyakarta. Didapatkan hasil bahwa multiparitas mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum.

Tidak dipungkiri lagi bahwa perdarahan postpartum memiliki pengaruh besar terhadap angka kematian ibu melahirkan. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Perbedaan kejadian perdarahan postpartum pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kejadian perdarahan postpartum pada primipara dan multipara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimanakah perbedaan kejadian perdarahan postpartum pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui jumlah kasus perdarahan postpartum pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Mengetahui bagaimanakah perbedaan jumlah kasus perdarahan postpartum pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

c. Menganalisis perbedaan jumlah kasus perdarahan postpartum pada primipara dan multipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan sumbangan pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang sudah ada.

2. Manfaat Praktis

a. Dengan mengetahui perbedaan kejadian perdarahan postpartum pada primipara dan multipara dapat ditentukan suatu tindakan preventif agar tidak terjadi komplikasi yang buruk pada ibu melahirkan.

b. Diharapkan dapat mengupayakan penurunan angka kematian ibu dan meningkatkan pengendalian jumlah kelahiran di masyarakat.