

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

RSUD Kabanjahe Sebagai Rumah Sakit Umum Terakreditasi 5 Pelayanan Dasar, yang berada di Jalan Selamat Ketaren Kabanjahe, Kecamatan Kabanjahe, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara. Luas Bangunan RS umum Kabanjahe adalah 10.000 m, dengan luas lahan 30.000 m, lokasi rumah sakit berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara : Jl. Selamat Lurus
2. Sebelah Timur : Gereja GBKP simp. 6 Kabanjahe
3. Sebelah Selatan : SMA, SMK GBKP Kabanjahe
4. Sebelah Barat : Jl. Selamat

RSUD Kabanjahe memberikan pelayanan dengan berbagai jenis ruangan yaitu: Ruang VIP, Kelas 1, Kelas 2, Kelas 3, Kelas 4, Kelas 5, Paviliun, VK, Perinatologi, Hemodialisa, Jenis pelayanan yang diberikan di RSUD Kabanjahe yaitu:

- 1) Pelayanan Gawat Darurat
- 2) Pelayanan Rawat Jalan
- 3) Pelayanan Intensif
- 4) Pelayanan Rawat Inap
- 5) Pelayanan Sentral Bedah
- 6) Pelayanan Laboratorium
- 7) Pelayanan Radiologi

1. Pelayanan Farmasi
2. Pelayanan Gizi
3. Pelayanan Rehabilitasi Medik
4. Pelayanan Hemodialisa
5. Pelayanan Kemoterapi
6. Pelayanan CSSD
7. Pelayanan Endoskopi dan Bronskopi
8. Pelayanan Spesialis
  - 1) Jantung
  - 2) Penyakit Dalam
  - 3) Anak
  - 4) Kebidanan dan Kandungan
  - 5) Saraf
  - 6) Mata
  - 7) THT
  - 8) Kulit dan Kelamin
  - 9) Paru
  - 10) Bedah

#### 4.1.1. Visi dan Misi

##### 1. Visi

“ Menjadikan Rumah Sakit Umum Kabupaten yang terbaik di Provinsi Sumatera Utara”

##### 2. Misi

- 1) Memberikan pelayanan rumah sakit yang prima
- 2) Melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit secara bertahap
- 3) Meningkatkan profesionalisme pegawai
- 4) Melaksanakan akreditasi dan sertifikasi

#### 4.2. Hasil Penelitian

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum primer pada ibu bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

**Tabel 4.1.** Distribusi Frekuensi Umur Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018

No	Umur	Jumlah	
		F	%
1	Beresiko	22	38,6
2	Tidak Beresiko	35	61,4
<b>Total</b>		57	100

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi Umur mayoritas beresiko yaitu sebanyak 35 orang (61,4%), dan minoritas tidak beresiko yaitu sebanyak 22 orang (38,6%).

**Tabel 4.2.**Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018

No	Paritas	Jumlah	
		F	%
1	Beresiko	30	52,6
2	Tidak Beresiko	27	47,4
	<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2.dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi Paritas mayoritas beresiko yaitu sebanyak 30 orang (52,6%), dan minoritas tidak beresiko yaitu sebanyak 27 orang (47,7%).

**Tabel 4.3.**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

No	Pekerjaan	Jumlah	
		F	%
1	Beresiko	29	50,9
2	Tidak Beresiko	28	49,1
	<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3.dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi Pekerjaan mayoritas beresiko yaitu sebanyak 29 orang (50,9%), dan minoritas tidak beresiko yaitu sebanyak 28 orang ( 50,9%).

**Tabel 4.4.**Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018

No	Anemia	Jumlah	
		F	%
1	Beresiko	31	54,4
2	Tidak Beresiko	26	45,6
	<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4.dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi Anemia mayoritas beresiko yaitu sebanyak 31 orang (54,4%), dan minoritas tidak beresiko yaitu sebanyak 26 orang (45,6%).

**Tabel 4.5.** Distribusi frekuensi Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

No	Perdarahan Postpartum	Jumlah	
		F	%
1	Atonia Uteri	34	59,6
2	Plasenta Rest	4	7,0
3	Retensio Plasenta	10	17,5
4	Laserasi Jalan Lahir	9	15,8
	<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi perdarahan postpartum primer mayoritas yang terjadi pada Atonia uteri yaitu sebanyak 34 orang (59,6%) dilanjutkan dengan Retensio plasenta yaitu sebanyak 10 orang (17,5%), Laserasi jalan lahir yaitu sebanyak 9 orang (15,8%), dan minoritas terjadi pada Plasenta rest yaitu sebanyak 4 orang (7,0%)

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independenvariable*) dengan variabel terikat (*dependentvariable*). Untuk membuktikan adanya faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum primer pada ibu bersalin di RSUD Kabanjahe tahun 2018 yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan analisis *Chi-square*.

**Tabel 4.6.** Tabulasi Silang antara Umur Ibu Bersalin Dengan Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

No	Umur	Perdarahan Postpartum Primer								Total	Sig- p	
		Atonia Uteri		Retensio Plasenta		Plasenta Rest		Laserasi Jalan Lahir				
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Beresiko	21	36,8	1	1,8	0	0	0	0	22	38,6	<b>0,000</b>
2	Tidak Beresiko	13	22,8	9	15,8	4	7,0	9	15,8	35	61,4	
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>59,6</b>	<b>10</b>	<b>17,6</b>	<b>4</b>	<b>7,0</b>	<b>9</b>	<b>15,8</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan umur yang tidak beresiko sebanyak 35 orang (61,4%) diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 13 orang (22,8%), retensio plasenta sebanyak 9 orang (15,8%), laserasi jalan lahir sebanyak 9 orang (15,8%), dan plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%). Responden yang paling sedikit dengan umur beresiko sebanyak 22 orang (38,6%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 21 orang (36,8%), retensio plasenta sebanyak 1 orang (1,8%), pada laserasi jalan lahir dan plasenta rest tidak ada.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.6.diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

**Tabel 4.7.**Tabulasi Silang antara Paritas Ibu Bersalin Dengan Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

No	Paritas	Perdarahan Postpartum Primer								Total	Sig- P	
		Atonia Uteri		Retensio Plasenta		Plasenta Rest		Laserasi Jalan Lahir				
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Beresiko	24	42,1	2	3,5	0	0	4	7,0	30	52,6	0,004
2	Tidak Beresiko	10	17,5	8	14,0	4	7,0	5	8,8	27	47,4	
<b>Total</b>		<b>37</b>	<b>59,6</b>	<b>10</b>	<b>16,5</b>	<b>4</b>	<b>7,0</b>	<b>9</b>	<b>15,8</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan paritas yang beresiko sebanyak 30 orang (52,6%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 24 orang (42,1%), retensio plasenta sebanyak 2 orang (3,5%), laserasi jalan lahir sebanyak 4 orang (7,0%), dan pada plasenta rest tidak ada. Responden yang paling sedikit dengan paritas tidak

beresiko sebanyak 27 orang (47,4%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 10 orang (17,5%), retensio plasenta sebanyak 8 orang (14,0%), laserasi jalan lahir sebanyak 5 orang (8,8%), dan plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.7. diperoleh nilai  $p = 0,004 < \alpha 0,05$  berarti  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum primer di RSUD kabanjahe tahun 2018.

**Tabel 4.8.** Tabulasi Silang antara Pekerjaan Ibu Bersalin Dengan Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

No	Pekerjaan	Perdarahan Postpartum Primer								Total	Sig-p	
		Atonia Uteri		Retensio Plasenta		Plasenta Rest		Laserasi Jalan Lahir				
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Beresiko	29	50,9	0	0	0	0	0	0	29	50,9	<b>0,000</b>
2	Tidak Beresiko	5	8,8	10	17,5	4	7,0	9	15,8	28	49,1	
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>57,7</b>	<b>10</b>	<b>17,5</b>	<b>4</b>	<b>7,0</b>	<b>9</b>	<b>15,8</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.8. menunjukkan bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan pekerjaan yang beresiko sebanyak 29 orang (50,9%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 29 orang (50,9%), pada retensio plasenta, laserasi jalan lahir serta plasenta rest tidak ada. Responden yang paling sedikit dengan pekerjaan tidak beresiko sebanyak 28 orang (49,1%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 5 orang (8,8%), dan yang mengalami retensio plasenta sebanyak 10 orang (17,5%), laserasi jalan lahir 9 orang (15,8%), plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.8. diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  berarti  $H_a$  diterima hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan

antara pekerjaan dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

**Tabel 4.9.** Tabulasi Silang antara Anemia Ibu Bersalin Dengan Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018

No	Anemia	Perdarahan Postpartum Primer										Sig- p
		Atonia Uteri		Retensio Plasenta		Plasenta Rest		Laserasi Jalan Lahir		Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	
1	Beresiko	31	54,4	0	0	0	0	0	0	31	54,4	<b>0,000</b>
2	Tidak Beresiko	3	5,3	10	17,5	4	7,0	9	15,8	26	45,6	
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>59,7</b>	<b>10</b>	<b>17,5</b>	<b>4</b>	<b>7,0</b>	<b>9</b>	<b>15,8</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.9. menunjukkan bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan anemia yang beresiko sebanyak 31 orang (54,4%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 31 orang (54,4%), pada retensio plasenta, laserasi jalan lahir serta plasenta rest tidak ada. Responden yang paling sedikit dengan anemia tidak beresiko sebanyak 26 orang (45,6%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 3 orang (5,3%), retensio plasenta sebanyak 10 orang (17,5%), laserasi jalan lahir sebanyak 9 orang (15,8%), plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.9. diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  berarti  $H_0$  diterima hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

### **4.3. Pembahasan**

#### **4.3.1. Hubungan Umur Ibu Bersalin dengan Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018**

Penelitian ini bisa dilihat bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan umur yang tidak beresiko sebanyak 35 orang (61,4%) diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 13 orang (22,8%), retensio plasenta sebanyak 9 orang (15,8%), laserasi jalan lahir sebanyak 9 orang (15,8%), dan plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%). Responden yang paling sedikit dengan umur beresiko sebanyak 22 orang (38,6%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 21 orang (36,8%), retensio plasenta sebanyak 1 orang (1,8%), pada laserasi jalan lahir dan plasenta rest tidak ada.

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square pada tabel 4.6. diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miratu Megasari Tahun 2013 yang berjudul Fakto-faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2009-2010. Menunjukkan kadar hemoglobin yang anemia 4 kali lebih beresiko terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan dari pada ibu yang tidak anemia (CI 3.668 OR 2.481- 5.424). Paritas ibu yang  $>3$  lebih beresiko 9 kali terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan dari pada ibu dengan paritas 2-3 (CI 95% OR 5.88- 14.51). Umur ibu yang bersalin  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun 22 kali lebih beresiko terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan dari pada ibu yang bersalin dengan

umur 20-35 tahun (CI 95% OR 13.55-36.28).ibu yang bekerja 3 kali lebih berisiko terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan dari pada ibu yang tidak bekerja (CI 95% OR 1.945-4.244), hasil *chi-square* penelitian ini semua memiliki hubungan dimana umur, paritas, pekerjaan, dan anemia ( $p = 0,001$ ), Maka kesimpulan dari penelitian ini umur, paritas, pekerjaan, dan anemia berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum primer.

Usia ibu hamil yang kurang dari 20 tahun lebih berisiko mengalami perdarahan postpartum karena rahim dan panggul ibu belum siap bereproduksi dengan baik, sehingga perlu diwaspadai kemungkinan mengalami persalinan yang sulit dan keracunan kehamilan yang bisa berakibat terjadinya komplikasi persalinan.pada usia lebih dari 35 tahun kurang siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan cenderung mengalami perdarahan, hipertensi, obesitas, diabetes, mioma uterus persalinan lama dan penyakit-penyakit lainnya. Menurut Mochtar Rustam yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul “sinopsis obstetri”

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan, umur ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer lebih banyak yang tidak berisiko mengalami perdarahan postpartum, ini dikarenakan usia ibu bersalin masih 20-35 tahun, sementara pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini di karenakan pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah

mengalami penurunan di bandingkan fungsi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.

#### **4.3.2. Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Perdarahan Postpaartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018**

Penelitian ini bisa dilihat bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan paritas yang beresiko sebanyak 30 orang (52,6%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 25 orang (42,1%), retensio plasenta sebanyak 2 orang (3,5%), laserasi jalan lahir sebanyak 4 orang (7,0%), dan pada plasenta rest tidak ada. Responden yang paling sedikit dengan paritas tidak beresiko sebanyak 27 orang (47,4%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 10 orang (17,5%), retensio plasenta sebanyak 8 orang (14,0%), laserasi jalan lahir sebanyak 5 orang (8,8%), dan plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square pada tabel 4.7.diperoleh nilai  $p = 0,004 < \alpha 0,05$  berarti  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum primer di RSUD kabanjahe tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Risa Pitriani Tahun 2017 yang berjudul “ Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2016 ” Dari data RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau hasil menunjukkan bahwa graviditas dengan kejadian perdarahan postpartum primer pada ibu bersalin di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau frekuensi tertinggi adalah kategori multigravida sebanyak 49 orang (34,0%). Hasil uji statistik

menunjukkan  $P\text{-Value} = 0,000$  maka keputusan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara graviditas ibu dengan kejadian perdarahan postpartum primer.

Ibu dengan paritas  $>3$  diyakini mendahului terjadinya perdarahan pasca persalinan. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan pada serabut otot di uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta. Menurut Mochtar Rustam yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul “sinopsis obstetri”

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan, paritas pada ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer diperoleh lebih banyak yang beresiko mengalami perdarahan postpartum. Hal ini dikarenakan terlalu seringnya ibu melahirkan sehingga menyebabkan otot-otot yang ada dirahim ibu tempat janin berkembang mengendur dan hal ini juga dapat mempengaruhi fungsi reproduksi mengalami penurunan, otot uterus terlalu regang dan kurang dapat berkontraksi dengan baik sehingga kemungkinan dapat menyebabkan terjadi perdarahan pascapersalinan menjadi lebih besar.

#### **4.3.3. Hubungan Pekerjaan Ibu Bersalin dengan Perdarahan Postpaartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018**

Penelitian ini bisa dilihat bahwa dari 57 responden yang paling banyak dengan pekerjaan yang beresiko sebanyak 29 orang (50,9%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 29 orang (50,9%), pada retensio plasenta, laserasi jalan lahir serta plasenta rest tidak ada. Responden yang paling sedikit dengan pekerjaan tidak beresiko sebanyak 28 orang (49,1%), diantaranya yang

mengalami atonia uteri sebanyak 5 orang (8,8%), dan yang mengalami retensio plasenta sebanyak 10 orang (17,5%), laserasi jalan lahir 9 orang (15,8%), plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.8.diperoleh nilai  $p = 0,00 < \alpha 0,05$  berarti  $H_a$  diterima hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Megasari, tentang “ Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Arifin Achmad Tahun 2012 Tahun” bahwa dari 223 orang pada kelompok ibu dengan perdarahan postpartum didapatkan ibu yang bekerja sebanyak 157 orang (70.4%), nilai *p-value* 0.001 yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian perdarahan postpartum. Dan ibu yang berkerja beresiko 3 kali terjadinya perdarahan postpartum dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Pekerjaan terkaitaktifitas fisik ibu hamil, Pekerjaan fisik banyak dihubungkan dengan peranan seorang ibu yang mempunyai pekerjaan tambahan diluar pekerjaanrumah tangga dalam upaya meningkatkan pendapatankeluarga.Beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya perdarahan pasca persalinan karena kurangnya waktu beristirahat bagi ibu. Menurut Manuaba yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul “ Pengantar Kuliah Obstetri ”.

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer diperoleh lebih banyak yang beresiko mengalami perdarahan postpartum. Hal ini dikarenakan ibu mendapatkan peran gandayaituselain mengerjakan pekerjaan rumah ibu juga harus membantu suami bekerja sehingga ibu yang berkerja sudah pasti akan lebih terkuras tenaganya dari pada ibu yang hanya mengerjakan pekerjaan rumah saja. Dalam hal ini ibu diharapkan harus sering melakukan kunjungan K4 demi menjaga kesehatan ibu agar tidak terjadi komplikasi seperti perdarahan pasca persalinan dan melakukan USG untuk melihat keadaan janin.

#### **4.3.4. Hubungan Anemia Ibu Bersalin dengan Perdarahan Postpaartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018**

Penelitian ini bisa dilihat bahwadari 57 responden yang paling banyak dengan anemia yang beresiko sebanyak 31 orang (54,4%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 31 orang (54,4%), pada retensio plasenta, laserasi jalan lahir serta plasenta rest tidak ada. Responden yang paling sedikit dengan anemia tidak beresiko sebanyak 26 orang (45,6%), diantaranya yang mengalami atonia uteri sebanyak 3 orang (5,3%), retensio plasenta sebanyak 10 orang (17,5%), laserasi jalan lahi sebanyak 9 orang (15,8%), plasenta rest sebanyak 4 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tabel 4.9. dipperoleh nilai  $p = 0,00 < \alpha 0,05$  berarti  $H_a$  diterima hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Kabanjahe Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yekti Satriyandari tentang "Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum" dari 18 responden dengan anemia sebagian besar mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 14 responden (77,8%), sedangkan dari 62 responden tidak anemia sebagian besar tidak mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 36 responden (58,1%). Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,016 < dari nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015.

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 gr% selama masa kehamilan pada trimester I dan ke III dan kurang dari 10 gr% selama masapostpartum dan trimester II. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan postpartum dan kelahiran BBLR. Oleh karena itu diperlukan penanganan khusus mengenai masalah anemia pada kehamilan untuk mengurangi risiko terjadinya perdarahan postpartum. Menurut Manuaba yang terlihat jelas dalam buku yang berjudul " Pengantar Kuliah Obstetri ".

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan, anemia pada ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer diperoleh lebih banyak yang beresiko mengalami perdarahan postpartum, ini dikarenakan pada masa kehamilan ibu kurang asupan zat besi dan tidak rutin melakukan kunjungan ANC, sehingga ibu memiliki kadar Hb <11 gr%. Kurangnya kadar hemoglobin

pada tubuh ibu menyebabkan pengenceran darah yang berlebihan pada saat persalinan sehingga dapat menyebabkan terjadinya perdarahan pasca persalinan. Dalam hal ini diharapkan ibu untuk selalu rutin melakukan kunjungan ANC dan rutin mengonsumsi Tablet Fe pada trimester I dan III.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Faktor yang Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin di RSUD Kabanjahe Tahun 2018”, Maka diperoleh suatu kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada Hubungan antara umur ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer, diperoleh bahwa nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_a$  diterima
2. Ada Hubungan antara paritas ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer, diperoleh bahwa nilai  $p = 0,004 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_a$  diterima
3. Ada Hubungan antara pekerjaan ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer, diperoleh bahwa nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_a$  diterima
4. Ada Hubungan antara Anemia ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer, diperoleh bahwa nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_a$  diterima

#### **5.2. Saran**

Saran-saran berdasarkan hasil penelitian ini disampaikan kepada beberapa pihak yaitu :

##### **5.2.1. Bagi Responden**

Disarankan kepada setiap ibu-ibu hamil untuk selalu melakukan kunjungan rutin selama kehamilan, dan melakukan USG untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang akan terjadi selama masa kehamilan dan

persalinan. Disarankan juga bagi setiap ibu hamil untuk selalu aktif mencari informasi terkait bahaya selama kehamilan dan persalinan kepada bidan pada saat melakukan kunjungan

#### **5.2.2. Bagi institusi pendidikan**

Diharapkan dapat mengoptimalkan peran dalam memberikan pengetahuan kepada mahasiswa tentang faktor penyebab terjadinya perdarahan postpartum, dan menambah referensi agar mahasiswa dapat lebih mengetahui tentang pentingnya menghindari faktor resiko perdarahan postpartum sejak dini.

#### **5.2.3. Bagi Petugas Kesehatan**

Instansi pelayanan kesehatan diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perdarahan postpartum, dan bagi petugas kesehatan yang ada di RSUD. Kabanjaha agar dapat lebih meingkatkan kompetensi dalam menolong persalinan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan dan memberikan pelayanan yang berkualitas terkait untuk perdarahan postpartum

#### **5.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai referensi untuk melanjutkan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan perdarahan postpartum primer yang lebih luas lagi, dan sekaligus lebih menggali penelitian tentang perdarahan postpartum.