



THE HISTORY OF PREECLAMPSIA WITH HEMORRHAGES POSTPARTUM

Mareza Yolanda Umar¹, Psiari Kusuma Wardani²

^{1,2} Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

Email: marezaumar@gmail.com¹; psiarikusumawardani@gmail.com²

ABSTRAK

Perdarahan postpartum merupakan peristiwa kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih. Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yang terdiri dari perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi (11%), salah satu factor predisposisi terjadinya perdarahan post partum adalah riwayat pre-eklampsia. Angka kejadian perdarahan postpartum di RSIA Mutiara Hati Pringsewu terjadi peningkatan pada 2023 berjumlah 202 ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan riwayat preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSIA Mutiara Hati Pringsewu. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analisis Deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu dengan persalinan di RSIA Mutiara Hati Pringsewu yang tercatat di register. Sampel pada penelitian ini sebanyak 1022 ibu dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *Chi square*. Terdapat hubungan yg signifikan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum di RSIA Mutiara Hati Pringsewu dengan p value sebesar 0,001 dengan OR 4,271, hal ini berarti bahwa ibu yang memiliki riwayat pre-eklampsia berisiko mengalami perdarahan post partum sebesar 4,271 kali. Saran untuk petugas kesehatan agar dapat update pada pelatihan penatalaksanaan kewatdaruratan maternal dan neonatal.

Kata kunci: riwayat preeklampsia, perdarahan, ibu bersalin

I. PENDAHULUAN

Kematian dan kesehatan ibu merupakan masalah kesehatan yang serius di didunia, menurut laporan World Health Organization (WHO) kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Penyebab langsung kematian ibu mencakup penyebab obstetrik langsung (misalnya perdarahan postpartum, preeklampsia dan gangguan hipertensi, infeksi terkait kehamilan, komplikasi aborsi yang tidak aman)

dan penyebab tidak langsung (perburukan antara penyakit dan kehamilan). (WHO, 2021)

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 80% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yang terdiri dari perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi (11%) Perdarahan postpartum merupakan peristiwa kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih. Perdarahan setelah melahirkan atau perdarahan postpartum konsekuensi perdarahan berlebihan dari tempat implantasi plasenta, terutama di traktus genitalia dan struktur sekitarnya atau keduanya. (Sinta, El Lusiana, Andriani et al., 2019)

Riwayat penyakit yang diderita oleh ibu terdahulu sangat mempengaruhi kehamilan serta

persalinan yang akan datang, teori genetik berpendapat ada faktor keturunan dan familial dengan model gen tunggal, genotipe ibu lebih menentukan terjadinya hipertensi dalam kehamilan serta preeklamsia secara familial dibandingkan dengan genotipe janin. Telah terbukti bahwa pada ibu yang mengalami riwayat preeklamsia, 26% anaknya akan mengalami preeklamsia pula sehingga riwayat penyakit terdahulu ibu yang dialami saat kehamilan dan persalinan harus dikaji oleh tenaga kesehatan guna memberikan prognosis yang tepat selama masa kehamilan dan persalinan. (Prawirohardjo, 2020)

Preeklamsia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan postpartum dimana wanita dengan preeklamsia menghadapi resiko perdarahan yang meningkat. Preeklamsia dapat terjadi pada masa antenatal, intranatal dan postnatal. Peningkatan kejadian preeklamsia yang mengalami perdarahan postpartum dikarenakan pada ibu dengan preeklamsia mengalami penurunan volume plasma yang mengakibatkan hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal (Burton et al., 2019)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat preeklamsia terhadap terjadinya perdarahan post partum pada RSIA Mutiara Hati Pringsewu. Penelitian ini bermanfaat agar para ibu hami dan bidan khususnya dapat lebih waspada terhadap kehamilan serta persalinan khususnya untuk para ibu - ibu yang beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan sehingga dapat dilakukan deteksi dini dan dapat penanganan yang tepat.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang kehilangan darah serius pada umumnya bila terdapat perdarahan yang lebih dari normal atau lebih dari 500 ml atau lebih selama persalinan ataupun masa nifas, perdarahan yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir, dan jaringan sekitarnya dan gangguan

koagulasi menyebabkan perubahan tanda vital (seperti kesadaran menurun, pucat, berkeringat dingin, sesak nafas serta tensi < 90 mmHg dan nadi > 100 /menit), maka penanganan harus segera dilakukan, dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Menghentikan perdarahan lebih dini akan memberikan prognosis lebih baik. (Prawirohardjo, 2020)

Perdarahan postpartum bila tidak mendapat penanganan yang semestinya akan meningkatkan morbilitas dan mortalitas ibu serta proses penyembuhan akan sulit dilakukan. Pada ibu dengan preeklamsia rentan terhadap perdarahan postpartum, karena sebelumnya telah terjadi defisit cairan *intravaskular* dan ada penumpukan cairan *ekstravaskular* sehingga perdarahan yang sedikit saja akan sangat cepat mempengaruhi hemodinamika ibu dan perlu penanganan segera sebelum terjadinya tanda-tanda syok (Elisabeth, siwi walyani., 2022)

Penyebab terjadinya perdarahan postpartum yaitu : Perdarahan dari tempat implantasi plasenta, Sisa Plasenta, Perdarahan karena robekan, Gangguan koagulasi/penyakit darah seperti Preeklamsia, Solusio plasenta, Kematian janin dalam kandungan, Emboli air ketuban (Indrayani & Djami, 2016)

Preeklamsia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan postpartum dimana wanita dengan preeklamsia menghadapi resiko perdarahan yang meningkat. Preeklamsia dapat terjadi pada masa antenatal, intranatal dan postnatal. Peningkatan kejadian preeklamsia yang mengalami perdarahan postpartum dikarenakan pada ibu dengan preeklamsia mengalami penurunan volume plasma yang mengakibatkan hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal (Sulikah et al., 2019)

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode crosssectional. Adapun populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin pada RS Mutiara Hati pada tahun 2023 yang berjumlah 1022 sedangkan

sampel pada penelitian ini berjumlah 289 ibu bersalin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2024 di RSIA Mutiara Hati dengan pengambilan data menggunakan data sekunder yaitu data yang tercatat pada rekam medis pasien di RSIA Mutiara hati. Variabel independen pada penelitian ini riwayat pre eklampsia dan variabel dependen pada penelitian ini adalah perdarahan post partum. Metode analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

IV. PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Ibu dengan Riwayat Preeklampsia

Riwayat Preeklampsia	Jumlah	Presentasi
Memiliki riwayat	151	52,3%
Tidak memiliki Riwayat	138	47,7%
Total	289	100%

Berdasarkan tabel diatas didapat hasil ibu yang memiliki riwayat pre-eklampsia sebesar 151 ibu (52,3%), sedangkan 138 ibu (47,7%) tidak memiliki riwayat preeklampsia

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Perdarahan Postpartum

Perdarahan Post Partum	Jumlah	Presentasi
Perdarahan	165	57,1%
Tidak perdarahan	124	42,9%
Total	289	100%

Berdasarkan tabel diatas didapat hasil ibu yang mengalami perdarahan *post partum* sebesar 165 ibu (57,1%), sedangkan 124 ibu *post partum* (42,9%) tidak mengalami perdarahan

b. Analisis Bivariat

Tabel 4.3
Hubungan Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum

	Perdarahan		Tidak perdarahan		Total		P Value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Memiliki riwayat	95	57,6	56	45,2	151	52,3	0,001	4,271 (2,193-7,032)
Tidak memiliki Riwayat	70	42,4	68	54,8	138	47,7		
	165		124		289	100		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa ibu yang memiliki riwayat preeklampsia dan mengalami persarahan sebesar 95 ibu dan didapatkan p value sebesar 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat preeklampsia. nilai OR yang didapatkan sebesar 4,271 (2,193-7,032) yang berarti ibu yang mengalami perdarahan postpartum pada ibu yang memiliki riwayat preeklampsia berisiko mengalami perdarahan postpartum 4,271 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat preeklampsia. Riwayat penyakit yang diderita oleh ibu terdahulu sangat mempengaruhi kehamilan serta persalinan yang akan datang, teori genetik berpendapat ada faktor keturunan dan familial dengan model gen tunggal, genotipe ibu lebih menentukan terjadinya hipertensi dalam kehamilan serta preeklampsia secara familial dibandingkan dengan genotipe janin. Telah terbukti bahwa pada ibu yang mengalami riwayat preeklampsia, 26% anaknya akan mengalami preeklampsia pula sehingga riwayat penyakit terdahulu ibu yang dialami saat kehamilan dan persalinan harus dikaji oleh tenaga kesehatan guna memberikan prognosis yang tepat selama masa kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2020)

Preeklamsia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan postpartum dimana wanita dengan preeklamsia menghadapi resiko perdarahan yang meningkat. (Umar & Wardani, 2017) Preeklamsia dapat terjadi pada masa antenatal, intranatal dan postnatal. Peningkatan kejadian preeklamsia yang mengalami perdarahan postpartum dikarenakan pada ibu dengan preeklamsia mengalami penurunan volume plasma yang mengakibatkan hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal (Wardani, 2017)

Pada ibu dengan preeklamsia rentan terhadap perdarahan postpartum, karena sebelumnya telah terjadi defisit cairan *intravaskular* dan ada penumpukan cairan *ekstravaskular* sehingga perdarahan yang sedikit saja akan sangat cepat mempengaruhi hemodinamika ibu dan perlu penanganan medis dengan segera sebelum terjadinya tanda- tanda syok yang mengancam jiwa.(Elizabeth Siwi Walyani & Purwoastuti, 2021)

Perdarahan postpartum dapat dicegah dengan mengklasifikasi kehamilan resiko rendah dan resiko tinggi akan memudahkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk menata strategi pelayanan ibu hamil saat perawatan antenatal dan melahirkan dengan mengatur petugas kesehatan mana yang sesuai jenjang Rumah Sakit rujukan. (Elizabeth Siwi Walyani & Purwoastuti, 2020) kemudian skrining risiko preeklamsia harus dilakukan pada awal kehamilan, untuk mengevaluasi apakah terdapat indikasi tindakan pencegahan berbasis bukti (Elawad et al., 2024)

Akan tetapi pada saat proses persalinan, semua kehamilan mempunyai resiko untuk terjadinya patologi persalinan salah satunya adalah perdarahan postpartum.(Munthe, j., 2022)

Menurut peneliti upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah melakukan kunjungan dan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan yang beresiko tinggi sehingga dapat meningkatkan pemahaman kepada ibu hamil untuk selalu memeriksakan kehamilannya kepada petugas kesehatan sehingga mampu mendeteksi dini faktor risiko yang menyebabkan perdarahan postpartum, sehingga kondisi kesehatan ibu dapat terpantau dan dapat di cegah jika ibu mengalami gejala yang dapat membahayakan kehamilannya, kondisi janin serta keadaan ibu hamil tersebut

V. PENUTUP

Simpulan dalam penelitian ini adalah Ada hubungan antara riwayat preeklamsia dengan kejadian perdarahan postpartum

Saran untuk tenaga kesehatan adalah melakukan skrining deteksi dini terhadap klien agar resiko preeklamsia dan perdarahan dapat diminimalisir sejak awal dan ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan yang teratur agar dapat membantu tenaga kesehatan untuk melaksanakan skrining kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Burton, G. J., Redman, C. W., Roberts, J. M., & Moffett, A. (2019). Pre-eclampsia: pathophysiology and clinical implications. *Bmj*. <https://www.bmj.com/content/366/bmj.12381.short>
- [2] Elawad, T., Scott, G., Bone, J. N., Elwell, H., & ... (2024). Risk factors for pre-eclampsia in clinical practice guidelines: Comparison with the evidence. ... *Journal of Obstetrics* <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17320>
- [3] Elisabeth, siwi walyani., A. K. (2022). *asuhan kebidanan pada kehamilan*. PUSTAKA BARU PRESS.
- [4] Indrayani, & Djami, M. E. U. (2016). *Update Asuhan Persalinan Dan Bayi baru lahir*. CV. Trans Info Media.
- [5] Munthe, j., et. al. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Of Care) Edisi 2 (2nd ed.)*. CV. Trans Info Medis.
- [6] Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan (G. Andriansz & T. . Hanafiah (eds.))*.
- [7] Sinta, El Lusiana, Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2019). *Asuhan Kebidanan. Buku Asuhan Kebidanan Pada BBL, Neonatus Dan Balita, 23–26*.
- [8] Sulikah, Usnawati, N., N.surtinah, & Sumaningsih, R. (2019). *Modul Ajar Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- [9] Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

- Kejadian Pre-Eklampsia pada Perempuan Bersalin. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 45–50. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.31>
- [10] Walyani, Elisabeth Siwi, & Purwoastuti, E. (2020). *Asuhan Perawatan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press.
- [11] Walyani, Elisabeth Siwi, & Purwoastuti, T. E. (2021). *ASUHAN PESALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. PUSTAKA BARU PRESS.
- [12] Wardani, P. K. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51–60. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.32>
- [13] WHO. (2021). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In *WHO*, Geneva. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>