

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN DI RS AM PARIKESIT TENGGARONG

Siti Noorbaya 1, Yessica Eka Putri 2

¹Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

²Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is a basic indicator of obstetric care or health of the woman at the age of produktif, more than 90% of maternal deaths due to complications that often occur at or around birth. Birth Complications is a deviation from the normal state, which directly cause morbidity and maternal mortality, because of the direct effect of the birth.

This study aims to determine the factors that influence the occurrence of complications of labor with risk factor approach in the General Hospital. AM. Parikesit Tenggarong in 2016. This research is a descriptive analytic case control design, namely selecting case and control respondents respondents uncomplicated birth. The number of respondents in 576 birth by taking samples in random and analyzed with the test statististik Odds Ratio (OR) and chi-square test.

The results showed that there was correlation between age ($\rho = 0,001$, $OR = 5,875$, parity ($\rho = 0,048$, $OR = 2,214$), pregnancy history ($\rho = 0,028$, $OR = 2,435$) and disease history ($\rho = 0,001$, $OR = 8,000$) with birth complications, whereas education and antenatal care no relationship.

Suggested to health care workers in hospitals to improve counseling and provide information to pregnant women about the condition in women with complications of childbirth and improve services so that hospital is always ready to serve the referral of patients with complications of birth.

Keywords : Birth complications, maternal mortality.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) menjadi tolak ukur untuk menilai tingkat kesejahteraan ibu atau status kesehatan ibu. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target MDGs 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup.

RS AM Parikesit Tenggarong adalah salah satu rumah sakit rujukan yang besar di Tenggarong sehingga memiliki data jumlah kasus komplikasi persalinan yang cukup besar. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di RS AM Parikesit Tenggarong, jumlah semua ibu bersalin pada tahun 2016 adalah sebanyak 576 kasus dan yang

mengalami komplikasi persalinan sebesar 141 kasus.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kejadian komplikasi persalinan di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.
3. Untuk mengetahui gambaran riwayat kehamilan ibu (jarak kehamilan, riwayat

penyakit ibu, riwayat pemeriksaan antenatal) di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.

4. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) terhadap kejadian komplikasi persalinan di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.
5. Untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan ibu (jarak kehamilan, riwayat penyakit ibu, riwayat pemeriksaan antenatal) terhadap kejadian komplikasi persalinan di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif analitik dengan desain *case control*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RS AM Parikesit Tenggarong. Penelitian ini dilakukan pada Bulan September tahun 2016.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang hanya partus spontan dirawat di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016 yang tercatat dalam rekam medis sebanyak 576 orang. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari kasus yaitu ibu bersalin yang mengalami

komplikasi persalinan dan kontrol yaitu ibu bersalin yang tidak mengalami komplikasi persalinan pervaginam.

Besar sampel diambil dengan rumus studi kasus kontrol untuk pengujian hipotesis terhadap *Odds Ratio* (Lemeshow, 1990) :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha}\sqrt{2PQ} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimum pada kasus dan kontrol

$Z_{1-\alpha}$ = Nilai baku normal berdasarkan α yang ditentukan ($\alpha = 0,05$) 1,96

$Z_{1-\beta}$ = Nilai baku normal berdasarkan β yang ditentukan ($\beta = 0,20$) 0,84

P_1 = Proporsi pajanan pada kelompok kasus

P_2 = Proporsi pajanan pada kelompok kontrol sebesar 0,56 (Armagustini, 2010)

Q_2 = $1 - P_2 = 1 - 0,56 = 0,44$

$P_1 - P_2$ = Selisih proporsi pajanan minimal yang dianggap bermakna, ditetapkan sebesar 0,20

P_1 = $P_2 + 0,20 = 0,56 + 0,20 = 0,76$

Q_1 = $1 - P_1 = 1 - 0,76 = 0,24$

P = $(P_1 + P_2) / 2$

P = $(0,76 + 0,56) / 2 = 0,66$

Q = $1 - 0,66 = 0,34$

Dengan memasukan nilai-nilai diatas pada rumus, diperoleh :

$$n_1 = n_2 = \frac{(1,96 \sqrt{2 \cdot 0,66 \cdot 0,34} + 0,84 \sqrt{0,76 \cdot 0,24 + 0,56 \cdot 0,44})^2}{(0,76 - 0,56)^2} = 50,9 \text{ (dibulatkan menjadi 51)}$$

Dengan demikian besar sampel untuk tiap kelompok adalah 51 kasus (kelompok kasus sebanyak 51 orang dan kelompok kontrol sebanyak 51 orang). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara *simple random sampling* yaitu dengan teknik undian.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan mengumpulkan data sekunder yang diperoleh dari status kebidanan rekam medis RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.

Analisis Data

Data yang telah diolah akan dianalisis dengan cara bertahap yaitu Analisis Univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut karakteristik yang diteliti dari semua variabel penelitian. Analisis Bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Kemudian keeratan hubungan dan kemaknaan dengan melihat nilai p juga dilakukan dengan tingkat kepercayaan

(*Confidence Interval*) 95% dilihat *Odds Ratio (OR)* yang dihasilkan untuk mengetahui berapa besar derajat hubungan.

1. Bila $OR > 1$ menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor risiko (kausatif).
2. Bila $OR = 1$ menunjukkan bahwa faktor yang diteliti bukan merupakan faktor risiko.
3. Bila $OR < 1$ menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor protektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

**Analisis Univariat
Kejadian Komplikasi Persalinan**

Distribusi frekuensi komplikasi persalinan ibu yang bersalin di RS AM Parikesit Tenggarong tahun 2016.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Komplikasi Persalinan Pervaginam

Komplikasi Persalinan	F	%
Eklamsi dan Preklamsi	10	9,8
Infeksi	5	4,9
Partus Lama	15	14,7
Perdarahan	21	20,6
Tidak Ada	51	50,0
Total	102	100,0

Berdasarkan Tabel 1, kejadian komplikasi yang terbanyak adalah perdarahan yaitu sebanyak 21 kasus (20,6%).

Karakteristik Ibu

Karakteristik ibu meliputi umur, paritas dan tingkat pendidikan ibu.

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Ibu Bersalin

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur		
	<20 dan >35 tahun (Berisiko)	21	20,6
	20-35 tahun (Tidak Berisiko)	81	79,4
Jumlah		102	100,0

Tabel 2 Lanjutan

2	Paritas		
	0 dan >3	50	49,0
	(Berisiko)	52	51,0
	1-3 (Tidak Berisiko)		

	Jumlah	102	100,0
3	Tingkat Pendidikan		
	Rendah (SLTP bawah)	ke 18	17,6
	Tinggi(SLTA atas)	ke 84	82,4
	Jumlah	102	100,0

Sebagian besar ibu yang bersalin di RS AM Parikesit Tenggarong berada pada kategori umur yang tidak berisiko yaitu sebanyak 81 orang (79,4%). Sebanyak 52 orang (51,0%) ibu memiliki paritas tidak berisiko. Berdasarkan tingkat pendidikan responden, responden dengan pendidikan tinggi (SLTA ke atas) yaitu sebanyak 84 orang (82,4%) ibu bersalin.

Riwayat Kehamilan Ibu

Riwayat kehamilan ibu yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi jarak kehamilan (*Spacing*), riwayat penyakit ibu dan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) ibu.

Tabel 3 Distribusi Riwayat Kehamilan Ibu Bersalin

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Jarak Kehamilan		
	<2 tahun (Berisiko)	57	55,9
	≥2 tahun (Tidak Berisiko)	45	44,1
	Jumlah	102	100,0

Tabel 4 Tabulasi Silang Kategori Umur dengan Komplikasi Persalinan Pervaginam

Umur (Tahun)	Kasus		Kontrol		Total		X ² (P value)	OR
	n	%	n	%	N	%		
	<20 dan >35	17	81,0	4	19,0	21		
20-35	34	42,0	47	58,0	81	100,0		
Total	51	50,0	51	50,0	102	100,0		

2	Riwayat Penyakit		
	Anemia	1	1,0
	Diabetes	2	2,0
	Hipertensi	13	12,7
	Infeksi	4	3,9
	Tidak ada	82	80,4
	Jumlah	102	100,0
3	Pemeriksaan Kehamilan		
	ANC <4 kali	41	40,2
	ANC ≥4 kali	61	59,8
	Jumlah	102	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 102 ibu yang bersalin di RS AM Parikesit Tenggarong pada tahun 2016, sebanyak 57 ibu (55,9%) memiliki jarak kehamilan yang berisiko yaitu <2 tahun. Mayoritas ibu yang bersalin tidak memiliki Riwayat Penyakit yaitu sebanyak 82 orang (80,4%). Berdasarkan status pemeriksaan kehamilannya, dari 102 responden ibu bersalin sebanyak 61 orang (59,8%) ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) ≥ 4 kali.

Analisis Bivariat

Karakteristik Ibu

Berikut akan diuraikan hubungan karakteristik ibu bersalin yang meliputi umur, paritas, pendidikan ibu dengan komplikasi persalinan ibu yang bersalin di RS AM Parikesit Tenggarong pada tahun 2016.

Berdasarkan Tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa responden dengan umur <20 dan >35 tahun yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 17 orang (81,0%) ibu bersalin. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* antara umur ibu dengan komplikasi persalinan diperoleh nilai probabilitas ($P = 0,001$) sehingga H_0 ditolak, artinya terbukti secara signifikan pada tingkat kepercayaan 95% bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan terjadinya komplikasi persalinan. Nilai OR yang didapat adalah $OR = 5,875$ artinya risiko untuk mengalami komplikasi persalinan pada ibu umur <20 dan >35 tahun adalah 5,875 kali lebih besar dibanding dengan umur 20-35 tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muslihah (2001), dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan komplikasi persalinan dengan besar resiko yaitu 4 kali untuk umur resiko tinggi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh

Irma (2011), juga terdapat kesamaan hasil dengan penelitian ini yaitu ada hubungan antara umur ibu bersalin dengan komplikasi persalinan, yaitu dengan nilai p value sebesar 0,038 dan Odd Ratio (OR) sebesar 2,3. Ini artinya bahwa ibu bersalin yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki 2,3 kali lebih beresiko mengalami komplikasi persalinan dibanding dengan ibu yang berumur 21-34 tahun.

Perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada hasil *Odds Ratio* yang didapat. Nilai *Odds Ratio* yang didapat dari hasil pengolahan data statistik menggunakan *Chi Square* lebih tinggi dari penelitian-penelitian sebelumnya yaitu sebesar 5,875 yang artinya risiko untuk mengalami komplikasi persalinan pada ibu umur <20 dan >35 tahun adalah 5,875 kali lebih besar dibanding dengan umur 20-35 tahun. Umur sangat mempengaruhi kondisi persalinan seorang ibu. Umur yang paling aman untuk melahirkan adalah 20-35 tahun (Depkes,2009)

Tabel 5 Tabulasi Silang Kategori Paritas dengan Komplikasi Persalinan

Paritas (Anak)	Kasus		Kontrol		Total		X^2 (P value)	OR
	n	%	n	%	N	%		
0 dan >3	30	60,0	20	40,0	50	100,0	3,923 (0,048)	2,214
1-3	21	40,4	31	59,6	52	100,0		
Total	51	50,0	51	50,0	102	100,0		

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki paritas lebih dari 3 dan kehamilan pertama(primigravida) mengalami komplikasi persalinan sebanyak 30 orang (60,0%) ibu bersalin.

Berdasarkan hasil uji *chi Square* antara paritas ibu dengan komplikasi persalinan diperoleh nilai probabilitas ($P = 0,048$) sehingga H_0 ditolak, artinya terbukti secara signifikan pada tingkat kepercayaan 95% bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian komplikasi

persalinan. Dengan nilai OR=2,214 artinya risiko untuk mengalami komplikasi persalinan pada ibu yang paritas 0 dan >3 adalah 2,214 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan paritas 1-3 orang anak.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2002) yaitu terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian komplikasi persalinan yaitu didapat *p value* sebesar 0,008 dan OR 10,15. Ini berarti paritas lebih dari 4 memiliki 10,15 kali resiko terjadinya komplikasi persalinan. Penelitian lainnya yaitu yang dilakukan oleh Armagustini (2010) juga menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan anak pertama atau setelah anak ke-4 berisiko 1,19 kali mengalami

komplikasi persalinan dibanding ibu yang melahirkan anak ke-2 hingga ke-3. Sedangkan penelitian yang dilakukan Huda (2007) menunjukkan bahwa Ibu dengan paritas >4 berisiko 1,86 kali lebih besar mengalami komplikasi obstetri dibandingkan ibu dengan paritas < 3.

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pascapersalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. (Prawihardjo, 2009).

Tabel 6 Tabulasi Silang Kategori Pendidikan dengan Komplikasi Persalinan

Pendidikan	Kasus				Kontrol		Total	X ² (P value)	OR	
	n		%		n	%	N			%
	n	%	N	%						
Rendah	10	55,6	8	44,4	18	100,0				
Tinggi	41	48,8	43	51,2	84	100,0	0,270	1,311		
Total	51	50,0	51	50,0	102	100,0	(0,603)			

Berdasarkan Tabel 6 diatas, dapat diketahui bahwa dari 51 responden ibu bersalin yang mengalami komplikasi persalinan, terdapat sebanyak 10 orang (55,6%) ibu bersalin yang memiliki pendidikan rendah (SLTP ke bawah). Sedangkan sebanyak 41 orang (48,8%) ibu bersalin yang memiliki pendidikan tinggi (SLTA ke atas) yang mengalami komplikasi persalinan.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* antara pendidikan ibu dengan komplikasi persalinan diperoleh nilai probabilitas (*P* = 0,603) sehingga *H₀* gagal ditolak, artinya

tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan terjadinya komplikasi persalinan.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kejadian komplikasi persalinan ibu. Teori yang dinyatakan oleh Kahar (2001) ini menyatakan bahwa Faktor pendidikan sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan seseorang karena terkait pengetahuan yang dimiliki. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu semakin tinggi angka kejadian komplikasi berupa anemia, hipertensi, dan perdarahan.

Perbedaan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti dengan peneliti lainnya kemungkinan dikarenakan perbedaan lokasi dan waktu penelitian. Pada masa sekarang telah banyak masyarakat yang sadar akan pentingnya pendidikan sehingga sebagian besar ibu telah berpendidikan tinggi, ini dibuktikan dengan hasil uji analisis univariat yang menunjukkan hasil 82,4% atau sebanyak 84 orang ibu dari 102 ibu yang diteliti telah berpendidikan tinggi. Namun dengan pendidikan ibu yang telah tinggi tersebut,

sebagian ibu masih mengalami komplikasi. Sehingga peneliti beranggapan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan komplikasi persalinan yang terjadi pada ibu.

Riwayat Kehamilan Ibu

Berikut akan diuraikan hubungan Riwayat Kehamilan ibu bersalin yang meliputi Jarak Kehamilan, Riwayat Penyakit, dan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) dengan komplikasi persalinan ibu yang bersalin di RS AM Parikesit Tenggarong pada tahun 2016.

Tabel 7 Tabulasi Silang Kategori Jarak Kehamilan dengan Komplikasi Persalinan

Jarak Kehamilan	Kasus		Kontrol		Total		X ² (P value)	OR
	n	%	n	%	n	%		
<2 tahun	34	59,6	23	40,4	57	100,0	4,812 (0,028)	2,435
≥2 tahun	17	37,8	28	62,2	45	100,0		
Total	51	50,0	51	50,0	102	100,0		

asdasd

Berdasarkan Tabel 7 diatas, dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang memiliki jarak anak <2 tahun mengalami komplikasi persalinan sebanyak 34 orang (59,6 %). Sedangkan sebanyak 17 orang (37,8%) ibu bersalin yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun mengalami komplikasi ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun, sebanyak 17 dari 45 orang ibu mengalami komplikasi persalinan.

Hasil uji *Chi Square* antara jarak kehamilan dengan komplikasi persalinan ibu, diperoleh nilai probabilitas ($P= 0,028$) sehingga H_0 ditolak, artinya terbukti secara signifikan pada tingkat kepercayaan 95% bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan komplikasi persalinan ibu. Dengan nilai OR = 2,435 yang artinya

risiko untuk mengalami komplikasi persalinan pada ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun 2,435 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2006), hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Ibu yang melahirkan dengan jarak kelahiran <2 tahun berisiko 1,2 kali lebih besar mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang jarak kelahirannya >2 tahun. Hal ini terjadi karena Jarak kelahiran yang kurang dari dua tahun akan menambah beban berat pada tubuh ibu karena kondisi tubuh ibu yang belum pulih sepenuhnya akibat kelahiran sebelumnya. Kondisi ini yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan kehamilan

dan persalinan seperti pertumbuhan janin yang kurang baik, persalinan macet, dll.

Sebuah penelitian yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta oleh Yulianti tahun 2008, menunjukkan bahwa riwayat penyakit ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian komplikasi pre-eklampsia berat (*p-value* = 0,000), dimana ibu yang memiliki riwayat penyakit berisiko 21 kali lebih besar mengalami komplikasi preeklampsia berat dibanding ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit

Wanita dengan jarak kelahiran <2 tahun mempunyai risiko dua kali lebih besar mengalami kematian dibandingkan jarak kelahiran yang lebih lama (Royston dan Armstrong, 1994). Jarak kehamilan < 2 tahun terutama pada ibu dengan paritas tinggi dapat menimbulkan kelainan letak plasenta atau plasenta previa yang dapat menimbulkan

komplikasi persalinan berupa perdarahan hebat (Depkes, 2012).

Berdasarkan Tabel 8 diatas, dapat diketahui bahwa ibu bersalin memiliki riwayat penyakit yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 17 orang (85,0%). Sedangkan ibu bersalin yang tidak ada riwayat penyakit yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 34 orang (41,5 %).

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* antara riwayat kehamilan dengan komplikasi persalinan ibu, diperoleh nilai probabilitas (*P* <0,0001) sehingga *H₀* ditolak, artinya terbukti secara signifikan pada tingkat kepercayaan 95% bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat kehamilan dengan komplikasi persalinan ibu. Dengan nilai OR = 8,000, artinya risiko untuk mengalami komplikasi persalinan pada ibu yang memiliki riwayat kehamilan 8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat kehamilan.

Tabel 9 Tabulasi Silang Kategori Pemeriksaan Kehamilan dengan Komplikasi Persalinan

Pemeriksaan Kehamilan (ANC)	Kasus		Kontrol		Total		X ² (P value)	OR
	n	%	n	%	N	%		
ANC <4 kali	19	46,3	22	53,7	41	100,0	0,367 (0,545)	0,783
ANC ≥4 kali	32	52,5	29	47,5	61	100,0		
Total	51	50,0	51	50,0	102	100,0		

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang dinyatakan oleh Departemen Kesehatan tahun 2003 yang menyatakan bahwa, melalui pemeriksaan kehamilan dapat dideteksi risiko kehamilan dan persalinan yang mungkin timbul pada ibu secara dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat. Dengan demikian kunjungan pemeriksaan secara lengkap menjadi hal yang sangat penting bagi ibu hamil.

Jika ibu tidak rutin memeriksakan kehamilannya maka petugas kesehatan tidak dapat mendeteksi kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu. Komplikasi persalinan yang dialami oleh ibu akan berpengaruh terhadap keselamatan jiwa ibu dan bayi. (Depkes, 2003). Pelayanan/asuhan antenatal ini hanya dapat diberikan oleh tenaga kesehatan profesional dan tidak dapat diberikan oleh dukun bayi (Saifuddin, 2006). ANC berguna

dalam hal mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan (Depkes RI, 2009).

Peneliti beranggapan bahwa, ketidaksesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada dikarenakan pada pemeriksaan kehamilan ibu, kemungkinan ibu lebih sering memeriksakan kehamilannya di rumah bersalin atau klinik terdekat dari rumahnya, hanya sedikit ibu yang memeriksakan kehamilannya secara rutin di RS AM Parikesit Tenggarong. Karena RS AM Parikesit Tenggarong merupakan Rumah Sakit tingkat lanjut sebagai rumah sakit rujukan pasien. Sehingga hal ini dapat menjadi penyebab ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori yang ada karena adanya bias dalam pengambilan data.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS AM Parikesit Tenggarong pada tahun 2015 menggunakan data rekam medik tahun 2015, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari 102 sampel yang diteliti, 51 sampel ibu merupakan sampel yang termasuk dalam kelompok kasus yaitu ibu yang mengalami komplikasi persalinan pervaginam, sedangkan 51 ibu lainnya termasuk kedalam kelompok kontrol yaitu ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan.
2. Berdasarkan analisis yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap komplikasi persalinan adalah faktor umur ($p < 0,001$), paritas ($p = 0,048$), Jarak kehamilan ($p = 0,028$), dan riwayat penyakit ibu ($p < 0,0001$). Sedangkan faktor pendidikan dan pemeriksaan kehamilan/ ANC tidak berhubungan.
3. Faktor risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan yang terbesar adalah faktor riwayat penyakit ibu dengan nilai Odds

Ratio yaitu 8,000, artinya risiko untuk mengalami komplikasi persalinan pada ibu yang memiliki riwayat kehamilan 8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat kehamilan.

SARAN

1. Kepada peneliti selanjutnya, disarankan untuk tidak hanya mengambil data dalam 1 tahun melainkan beberapa tahun agar penelitian lebih akurat, Kemudian disarankan juga untuk lebih memperbanyak variabel yang diteliti diluar variabel dalam penelitian ini seperti graviditas, riwayat abortus dan sebagainya.
2. Kepada pihak rumah sakit, terutama pada bagian rekam medis, disarankan untuk lebih memperhatikan penyimpanan berkas rekam medis pasien karena banyak berkas rekam medis yang tidak terawat dan tersusun secara sistematis.
3. Disarankan kepada pihak rumah sakit, khususnya kepada pihak tenaga medis agar lebih meningkatkan pelayanan medis terhadap ibu bersalin agar tidak terjadi komplikasi persalinan yang lebih serius.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2013. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2012**. Medan
- Hidayah, N, 2002. **Hubungan Status Reproduksi dan Perilaku Sehat Ibu dengan Kejadian Komplikasi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten Tahun 2002**. <http://eprints.undip.ac.id/5561/>. Diakses 9 Februari 2015
- Huda, Lasmita, 2007. **Hubungan Status**

Reproduksi, Status Kesehatan, Akses Pelayanan Kesehatan dengan Komplikasi Obstetri.

Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 1, No 6, Juni 2007.

Irma Lonita, 2013. **Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Persalinan Di Kabupaten Situbondo Tahun 2012. Skripsi. FKM UI**

Kahar, Amni, 2001. **Angka Kejadian dan**

Jenis Komplikasi Kehamilan dan Persalinan di RSUD DR Hasan Sadikin Bandung Tahun 2000.

Skripsi. FKM UI

Prawirohardjo, S, 2009. **Ilmu Kebidanan.** Jakarta: Yayasan Pustaka

Cunningham F.G., 1995. *Hipertensi dalam Kehamilan.* Dalam Obstetri Williams. Edisi 18. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp. 773-819

Cunningham F. G., 2005. Chapter 34. *Hypertensive Disorders In Pregnancy.* In Williams Obstetri. 22nd Ed. New York :Medical Publishing Division, pp. 762-74

Corwin, Elizabeth J., 2000. Bab 11. *Sistem Kardiovaskular.* Dalam Buku Saku Patofisiologi. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp. 358-9

Hacker N. F., 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi.* Jakarta : Hipokrates, pp. 179-85

Karkata K.M., 2007. *Pro-kontra Penanganan aktif Eklampsia dengan SeksioSesarea.* CDK 158 : 243

Royston, Erica dan amstrong, Sue. (1994).

Pencegahan kematian ibu hamil.

Jakarta: Binarupa aksara
Saifuddin, AbdulBari, 2006. **Buku**

Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Binarupa Aksara

_____, 2002. **Buku Panduan Praktis**

Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi Pertama. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo

Saragih, Esriani, 2006. *Hubungan kualitas layanan antenatal dengan kejadian komplikasi persalinan (analisa data SKDI 2002-2003).* <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-107305.pdf>. Diakses 10 Februari 2015

Syafrudin, Hamidah, 2009. **Kebidanan Komunitas.** Jakarta, EGC

Yulius, Yulianti, 2002. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi Persalinan di Rumah Sakit Persahabatan tahun 2001.** Skripsi. FKM UI