

# FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KOMPLIKASI PADA SAAT PERSALINAN DI KOTA MALANG

Riski Akbarani, Eva Inayatul Faiza, Indah Mauludyah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendedes,  
Jalan Panji Suroso No 6 Malang Jawa Timur, Telepon (0341) 488762.  
Email : [aisha\\_kiki@yahoo.co.id](mailto:aisha_kiki@yahoo.co.id)

**Abstract :** *Abstract: The purpose of this study was to analyze factors - factors that influence the risk of complications during delivery in Malang. This research method uses analytic observational study. The design of the study is a cross-sectional study design. The results of the risk factors that influence the occurrence of maternal complications of labor is aged <20 years and> 35 years 2,954 times the possibility of experiencing labor complications, pregnancy spacing <2 years and> 5 years have 1.25 times the possibility of experiencing complications of labor, examination of pregnant women less likely to experience pregnancy complications 0.396 times at delivery, women with early detection of high-risk pregnancy category 0.057 times less likely to experience complications of childbirth. Suggestion: At the time of pregnancy women should routinely perform pregnancy checks to health workers to detect risks that occur during pregnancy and the midwife as the spearhead of service providers in the community should provide care to pregnant women in accordance with the standards that have been set.*

**Keywords :** *maternal characteristic's, labor complication*

**Abstrak :** Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor – faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya komplikasi pada saat persalinan di Kota Malang. Metode penelitian ini menggunakan penelitian observasional yang bersifat analitik. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross sectional*. Hasil faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi persalinan adalah ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun kemungkinan 2,954 kali mengalami komplikasi persalinan, jarak kehamilan < 2 tahun dan > 5 tahun mempunyai kemungkinan 1,25 kali mengalami komplikasi persalinan, ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya kurang kemungkinan mengalami 0,396 kali komplikasi pada saat persalinan, ibu dengan deteksi dini kehamilan risiko tinggi kategori kurang kemungkinan 0,057 kali mengalami komplikasi persalinan. Saran : Pada saat kehamilan sebaiknya ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan untuk mendeteksi adanya risiko yang terjadi selama kehamilan dan Bidan sebagai ujung tombak pemberi pelayanan pada masyarakat hendaknya memberikan asuhan pada ibu hamil sesuai dengan standart yang telah ditetapkan.

**Kata Kunci :** Karakteristik ibu, komplikasi persalinan

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium (*Millenium Development Goals/MDGs*) pada tahun 2015.

Survey yang dilakukan menunjukkan AKI mengalami penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus.

penyebab kematian ibu yang terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri, yaitu perdarahan, infeksi dan *eklampsia*. Komplikasi obstetri ini tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang telah diidentifikasi normal, dimana kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini kehamilan risiko tinggi oleh tenaga kesehatan dan masyarakat. Adanya faktor risiko tinggi ibu hamil serta penanganan yang adekuat di fasilitas kesehatan sesuai dengan kewenangan bidan dan dirujuk ke pelayanan yang lebih tinggi apabila terjadi komplikasi (Manuaba, 2009).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah apabila mendapat penanganan yang adekuat di fasilitas kesehatan. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus risiko tinggi. Oleh karenanya deteksi faktor risiko pada ibu baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan ibu. Penempatan bidan memungkinkan penanganan dan rujukan ibu hamil berisiko sejak dini, serta identifikasi tempat persalinan yang tepat bagi ibu hamil sesuai dengan risiko kehamilan yang disandanginya.

Setiap ibu hamil mempunyai risiko tinggi untuk mengalami terjadinya komplikasi kehamilan disepanjang kehamilannya dan risiko ini bersifat dinamis. Komplikasi merupakan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Komplikasi obstetri ini tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang telah diidentifikasi normal, dimana kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini kehamilan risiko tinggi oleh tenaga kesehatan dan masyarakat. Adanya faktor risiko tinggi ibu hamil serta penanganan yang adekuat di fasilitas kesehatan sesuai dengan kewenangan bidan dan dirujuk ke pelayanan yang lebih tinggi apabila terjadi

komplikasi sehingga kejadian komplikasi pada persalinan dapat dicegah.

McCarthy dan Maine mengemukakan adanya 3 faktor yang berpengaruh terhadap proses terjadinya kematian ibu. Proses yang paling dekat terhadap kejadian kematian maternal, disebut sebagai determinan dekat yaitu kehamilan itu sendiri dan komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas (komplikasi obstetri). Determinan dekat secara langsung dipengaruhi oleh determinan antara yaitu status kesehatan ibu, status reproduksi, akses ke pelayanan kesehatan, perilaku perawatan kesehatan / penggunaan pelayanan kesehatan dan faktor – faktor lain yang tidak diketahui atau tidak terduga. Di lain pihak, terdapat juga determinan jauh yang akan mempengaruhi kejadian kematian maternal melalui pengaruhnya terhadap determinan antara, yang meliputi faktor sosio – kultural dan faktor ekonomi, seperti status wanita dalam keluarga dan masyarakat, status keluarga dalam masyarakat dan status masyarakat (Saifudin, 2000).

Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi komplikasi persalinan adalah Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan dan nifas (Mochtar, 2002).

Menurut Forney A dan E. W. Whithorne, paritas yang aman untuk tidak terjadinya komplikasi pada saat persalinan yaitu dengan jumlah melahirkan 1 - 2 kali (Manuaba, 2010). Paritas lebih dari 3 memiliki besar risiko 3 kali untuk mengalami komplikasi persalinan. Bahaya yang dapat terjadi pada ibu yang pernah melahirkan 4 kali atau lebih yakni antara lain : kelainan letak, persalinan letak lintang; robekan rahim pada kelainan letak lintang; persalinan lama; perdarahan pasca persalinan (Rochjati, 2011).

Jarak kelahiran mempunyai pengaruh terhadap persalinan, bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil yang jarak kelahirannya dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun yaitu perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi prematur/lahir belum cukup bulan (sebelum 37 minggu) dan bayi dengan berat badan lahir rendah/BBLR <2500 gram.

Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin, segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Dalam pemeriksaan antenatal selain kuantitas (jumlah kunjungan), perlu diperhatikan pula kualitas pemeriksaannya. Kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu sebagai berikut : minimal 1 (satu) kali pada trimester pertama yang disebut K1, minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua yang disebut K2, minimal 2 (dua) kali pada trimester ketiga yang disebut K3 dan K4.

Deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan menggunakan kartu skor untuk digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetrik pada saat persalinan dengan Kartu Skor Poedji Rachjati (Rochjati, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui sejauh mana faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya komplikasi pada saat persalinan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil yang meliputi umur, jarak kehamilan, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu hamil dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi yang dilakukan oleh bidan terhadap terjadinya komplikasi pada saat persalinan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional yang dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang lain atau variabel satu dengan variabel yang lain (Murti, 2010). Penelitian ini bermaksud untuk mencari faktor – faktor risiko yang mempengaruhi kejadian komplikasi persalinan di wilayah kerja dinas kesehatan Kota Malang yang terdiri dari faktor karakteristik ibu, status kesehatan ibu, karakteristik bidan dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

Rancang bangun pada penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross cectional* atau belah melintang yaitu pengumpulan data dalam satu waktu secara bersamaan dengan melakukan pengamatan berdasarkan kuesioner yang mendiskripsikan keadaan sesaat melalui analisis data primer pada saat dilaksanakan penelitian (Murti, 2010). Dalam penelitian ini pengumpulan data terhadap karakteristik ibu bersalin yaitu umur, jarak kehamilan, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu hamil dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi yang dilakukan oleh bidan, dan komplikasi persalinan dilakukan dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ditolong oleh bidan yang berada di Wilayah Kerja Dinas kesehatan Kota Malang selama Bulan Mei – Agustus 2013 yang memenuhi kriteria inklusi Ibu bersalin tinggal di Kota Malang dan Bersedia menjadi responden dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah komplikasi persalinan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur ibu, paritas, jarak kehamilan, pemeriksaan antenatal, serta kegiatan deteksi dini kehamilan risiko tinggi yang dilakukan oleh bidan.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menunjukkan tabulasi silang antara karakteristik ibu bersalin yang meliputi umur, jarak kehamilan, pemeriksaan kehamilan yang dilakukan ibu selama kehamilan, deteksi dini kehamilan risiko tinggi yang dilakukan oleh bidan dengan kejadian komplikasi pada saat persalinan.

Tabel 1 karakteristik ibu bersalin dengan kejadian komplikasi persalinan

Karakteristik Ibu Bersalin	Tidak komplikasi		Komplikasi		
	n	%	n	%	
Umur	< 20 thn	39	73,6	14	26,4
	20 - 35	123	78,3	34	21,7
	> 35 thn	20	52,6	18	47,4
	Total	182	73,3	66	26,7
Deteksi Dini	Baik	97	90,0	4	4,0
	Kurang	85	57,8	63	42,2
	Total	182	73,3	66	26,7
Jarak Kehamilan	< 2 thn	47	78,3	13	21,7
	2 - 5thn	103	76,3	32	23,7
	> 5thn	32	60,4	21	39,6
	Total	182	73,3	66	26,7
Pemeriksaan Kehamilan	Kurang	97	66,4	49	33,6
	Baik	85	83,3	17	16,7
	Total	182	73,3	66	26,7

Tabel 2 Hasil analisis bivariat

Karakteristik Ibu Bersalin	Nilai	
	<i>p</i>	
Umur	< 20 thn	0,006
	20 - 35 thn	
	> 35 thn	
	Total	
Deteksi Dini	Baik	0,000
	Kurang	
	Total	
Jarak Kehamilan	< 2 thn	0,052
	2 - 5thn	
	> 5thn	
	Total	
Pemeriksaan Kehamilan	Kurang	0,005
	Baik	
	Total	

Berdasarkan umur ibu bersalin >35 tahun yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 18 ibu (47,4%) dan pada kategori umur 20 – 35 tahun sebagian besar tidak mengalami komplikasi persalinan sebanyak 123 ibu (78,3%). Berdasarkan hasil analisis uji Chi square di dapatkan nilai *p* sebesar  $0,006 < \alpha (0,05)$ , PR 2,954 yang berarti terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian komplikasi persalinan. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun kemungkinan 2,954 kali mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu yang berumur 20 – 35 tahun.

Berdasarkan jarak kehamilan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai jarak kehamilan > 5 tahun mengalami komplikasi persalinan sebanyak 21 ibu (39,6%) dan sebagian besar ibu yang mempunyai jarak 2 – 5 tahun tidak mengalami komplikasi persalinan sebanyak 103 ibu (76,3%). Berdasarkan hasil analisis uji Chi square didapatkan nilai *p* sebesar  $0,052 < \alpha (0,05)$ , PR 1,25 yang berarti terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan komplikasi persalinan. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai jarak kehamilan < 2 tahun dan > 5 tahun mempunyai kemungkinan 1,25 kali mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu yang mempunyai jarak kehamilan 2 – 5 tahun.

Pemeriksaan kehamilan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu dengan pemeriksaan kehamilan kategori baik tidak mengalami komplikasi persalinan sebanyak 85 ibu (83,3%) dan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan kurang sebagian besar mengalami komplikasi persalinan sebanyak 49 ibu (33,6%). Hasil analisis uji Chi square didapatkan nilai *p* sebesar  $0,005 < \alpha (0,05)$ , PR = 0,396 (95% CI = 0,212 – 0,739) yang artinya bahwa pemeriksaan kehamilan mempunyai hubungan dengan kejadian komplikasi persalinan. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya kurang

kemungkinan mengalami 0,396 kali komplikasi pada saat persalinan dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan baik.

ibu yang memiliki deteksi dini kehamilan risiko tinggi kategori kurang dan mengalami komplikasi persalinan sebanyak 62 ibu (42,2%). Ibu yang melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan baik dan tidak terjadi komplikasi sebanyak 97 ibu (96,6%). Hasil analisis dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ ,  $PR = 0,057$  (95%  $CI = 0,020 - 0,162$ ) yang berarti bahwa deteksi dini kehamilan risiko tinggi memiliki hubungan dengan kejadian komplikasi persalinan. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan deteksi dini kehamilan risiko tinggi kategori kurang kemungkinan 0,057 kali mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu yang deteksi kehamilan risiko tinggi kategori baik.

## PEMBAHASAN

Teori yang dikemukakan oleh Rochyati (2011) yang menyatakan bahwa umur seorang ibu bersalin dapat dikelompokkan dalam kurun waktu reproduksi sehat yakni umur  $< 20$  tahun,  $20 - 35$  tahun dan  $> 35$  tahun. 2011 Ibu hamil dan melahirkan pertama pada umur kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa. Bahaya yang mungkin terjadi antara lain adalah Bayi lahir belum cukup umur, Perdarahan bisa terjadi sebelum bayi lahir, Perdarahan dapat terjadi sesudah bayi lahir.

jarak kehamilan ibu dengan kejadian komplikasi persalinan menunjukkan terdapat hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian komplikasi persalinan. Jarak kelahiran optimal adalah antara 2 tahun sampai dengan 5 tahun. Menurut anjuran yang dikeluarkan oleh badan koordinasi keluarga

berencana (BKKBN) jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih, karena jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Ini merupakan salah satu faktor penyebab kelemahan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan. Jarak antara dua persalinan yang terlalu dekat menyebabkan meningkatnya anemia yang dapat menyebabkan BBLR, kelahiran preterm dan lahir mati, yang mempengaruhi proses persalinan dari faktor bayi (BKKBN, 2009).

Karakteristik ibu bersalin yaitu pemeriksaan kehamilan menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan kejadian komplikasi persalinan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yuli (2010) yang menyatakan frekuensi pemeriksaan kehamilan berpengaruh signifikan terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan nilai  $p = 0,019$ . Standart pemeriksaan antenatal yang telah ditetapkan adalah teratur minimal 4 kali selama kehamilan kepada petugas kesehatan dengan interval 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III dengan standart pemeriksaan minimal 10 T yaitu : timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi dengan mengukur lingkaran lengan atas, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (khusus dan rutin), tatalaksana kasus, temuwicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan (Depkes, 2008).

Hasil analisa bivariat tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap kejadian komplikasi persalinan menunjukkan deteksi dini kehamilan risiko tinggi berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan. Selain memberikan hubungan, deteksi dini kehamilan risiko tinggi juga memberikan pengaruh terhadap kejadian komplikasi persalinan. Besar pengaruh deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebesar 192.814, dapat diartikan bahwa ibu dengan deteksi dini kehamilan risiko tinggi kategori kurang memiliki resiko mengalami komplikasi persalinan 192.814 kali lebih tinggi daripada ibu dengan deteksi dini kehamilan risiko tinggi kategori baik.

Deteksi dini kehamilan risiko tinggi adalah kegiatan penjarangan terhadap ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami kehamilan risiko tinggi pada suatu wilayah tertentu atau kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Oleh karenanya deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan karakteristik dari ibu yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan adalah umur ibu, jarak kehamilan, pemeriksaan kehamilan, dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi mempunyai hubungan dengan kejadian komplikasi persalinan.

## SARAN

Kegiatan skrining deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebagai langkah awal untuk mendeteksi adanya komplikasi pada ibu hamil tersebut. Mengingat variabel umur berpengaruh terhadap kejadian

komplikasi persalinan, maka dianjurkan kepada ibu untuk tidak hamil lagi setelah usia lebih dari 35 tahun atau kurang dari 20 tahun. Pada saat ingin merencanakan kehamilan sebaiknya jarak kehamilan juga perlu diperhatikan. Jarak kehamilan yang sehat adalah 2 – 5 tahun dan jumlah anak atau paritas sebaiknya juga dibatasi sesuai dengan anjuran pemerintah 2 anak cukup. Pada saat kehamilan sebaiknya ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi adanya risiko yang terjadi selama kehamilan. Karena risiko kehamilan tidak dapat diprediksi sebelumnya dan dapat terjadi pada kehamilan yang sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Benson, RC, Pernoll ML. 2009. *Buku saku obstetri & ginekologi*, Edisi 9. Jakarta : EGC.
- Chapman Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan RI, 2000. *Buku pedoman pengenalan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas*. Jakarta
- Rochyati, Poedji . 2003 , *Rujukan terencana dalam Sistem Rujukan Paripurna Terpadu Kabupaten / Kota*, Cetakan-1. Surabaya : Airlangga University Press.
- Rochyati, Poedji . 2011 , *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil, Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi*. Edisi 2. Surabaya : Airlangga University Press
- Royston E, Armstrong S. 1998. *Pencegahan kematian ibu hamil*. Alih bahasa : Maulany R.F. Jakarta. Binarupa aksara.
- Rustam Mochtar. 2002, *Sinopsis Obstetri*, Edisi ke – 2, Jilid ke – 2 , Jakarta : EGC.