

## **Pengaruh Umur Pertama Melahirkan, Pemeriksaan Kehamilan dan Penolong Persalinan Terhadap Komplikasi Persalinan di Sumatera Selatan (SDKI 2012)**

Budiawan<sup>1</sup>, Slamet Widodo<sup>2</sup>, Tatang A.M. Sariaman<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pemda Satpol PP Banyuasin

<sup>2</sup>Jurusan Magister Kependudukan Universitas Sriwijaya

Corresponding author : gita.isyanawulan86@gmail.com

Received : November 2016; Accepted : January 2017; Published: May 2017

### **Abstract**

*Maternal mortality rate in Indonesia is high enough, that is 359 per 100.000 life birth the risk of death for pregnant women and childbirth and the condition after childbirth (nifas). According to SDKI at 2012, complication of child birth are strong stomach ache regularly more than a day and a night, more bleeding than usual, or more than 3 clothes/fabric, high body temperature, or there is a smell mucus out from vagina, seizures and faint, there is amniotic fluid or ketuban liquid more than 6 hours before the process of child birth, and also other complications. This research is analysis study use secondary data that is obtained from Demography survey and Indonesia health at 2012. The research design used is cross sectional with the amount of sample are 299 maternal women with the first child. Data analysis used univariantly, bivariantly, and multivariantly with logistic regression. The research result shows that the first age of child birth has big influence significantly towards high child birth complications. It is occurred with fertile women at the average age of 18 -23, and it will decrease at the age of 38 – 44. This case because of at the age of 38-44 very rarely a woman gets pregnancy, since at that age is not a fertile age for the women with the amount of significant at 0,0015 eksponensial B (odds ratio) 0,928. Next, pregnancy examine has influence towards child birth complication significantly at 0, 028 eksponensial B (odds ratio) 2, 955. At this research, the women that get enough pregnancy examine have more complication opportunity as big as 43,0% at the process of child birth, and the one that doesn't get enough pregnancy examine have more complication as big as 19,4% at the process of child birth. Then the birth attendant had an effect on the complication of namburan birth not significant and insignificant with 0.947 exponential significance  $\beta$  (Odds Ratio). This research result has influence variable togetherly even though the birth helper variable is not significantly towards the incident in the process of child birth.*

*Key words : Child birth complication, the first age of child birth, pregnancy examine, and birth helper.*

### **Abstrak**

Angka Kematian Ibu di Indonesia cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup risiko kematian bagi ibu hamil dan persalinan dan nifas. Komplikasi persalinan

menurut SDKI Tahun 2012 adalah mulas yang kuat dan teratur lebih dari sehari semalam, perdarahan lebih banyak dibandingkan dengan biasanya atau lebih dari 3 kain, suhu badan tinggi dan atau keluar lendir berbau dari jalan lahir, kejang-kejang dan pingsan, keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir, kesulitan/komplikasi lainnya. Penelitian ini merupakan studi analisis menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 299 ibu yang melahirkan anak pertama. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur pertama melahirkan berpengaruh secara signifikan terhadap komplikasi persalinan yang tinggi terjadi pada wanita usia subur yaitu 18-23 tahun dan turun pada wanita usia 38-44 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 38-44 tahun sudah jarang ibu-ibu melahirkan pada usia tersebut karena bukan termasuk usia subur bagi perempuan dengan signifikan sebesar 0,015 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio) 0,928. Selanjutnya pemeriksaan kehamilan berpengaruh terhadap komplikasi persalinan signifikan sebesar 0,028 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio) 2.955. Pada penelitian ini Pemeriksaan kehamilannya yang cukup pemeriksaan kehamilannya lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 43,0 %, dan yang tidak cukup pemeriksaan kehamilan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 19,4 %. Kemudian penolong persalinan berpengaruh terhadap komplikasi persalinan namun tidak bermakna dan tidak signifikan dengan signifikansi 0,947 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio). Hasil penelitian ini semua variabel secara bersama-sama berpengaruh walaupun variabel penolong persalinan tidak secara signifikan terhadap kejadian komplikasi persalinan.

Kata kunci : Komplikasi persalinan, umur pertama melahirkan, pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan.

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah, tetapi bukannya tanpa risiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Sebagian ibu hamil akan menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan bayinya.

Menurut laporan *WHO* (2011) sekitar lima dari setiap 1.000 perempuan yang menjadi hamil meninggal karena penyebab yang berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. Komplikasi yang timbul pada persalinan dan masa nifas merupakan penyebab langsung kematian maternal. Komplikasi yang terjadi menjelang persalinan, saat dan setelah persalinan terutama adalah perdarahan, partus macet atau partus lama dan infeksi akibat trauma pada persalinan.

Komplikasi persalinan sebenarnya dapat dicegah melalui menunda usia pernikahan agar tidak melahirkan pada usia yang muda/rentan serta menghindari kehamilan di usia 35>. Pengenalan dini dan akses pelayanan

yang berkualitas misalnya pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan pada dokter spesialis, dokter umum, bidan dan perawat dengan berbagai faktor yang menjadi penyebab utama komplikasi persalihan (manuaba, 2010).

Dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai kala I sampai dengan kala IV persalinan.

Berdasarkan data-data dan uraian mengenai komplikasi pesalinan diatas, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang apa Pengaruh Umur Pertama Melahirkan, Pemeriksaan Kehamilan dan Penolong Persalinan terhadap Komplikasi Persalinan di Provinsi Sumatera Selatan Menggunakan Data Sdki Tahun 2012.

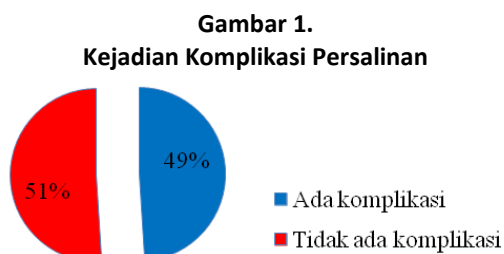
## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analisis menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 299 ibu umur pertama melahirkan. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Untuk mengetahui kejadian komplikasi persalinan dapat dilihat pada gambar 1:



Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah.

Berdasarkan Gambar diatas dapat lihat bahwa kejadian komplikasi persalinan sebesar (49%) sedangkan yang tidak mengalami komplikasi persalinan sebesar (51%).

**Tabel 1.**  
**Jenis kejadian komplikasi persalinan yang terjadi di Sumatera Selatan**

No.	Jenis Komplikasi	Frekuensi	Persentase
1	Pecah ketuban	37	25 %
2	Pendarahan	71	48 %

No.	Jenis Komplikasi	Frekuensi	Persentase
3	Demam	7	5 %
4	Sulit lahir	13	8 %
5	Pingsan	4	3 %
6	Kejang	5	4 %
7	Plasenta tertinggal	7	5 %
8	Lahir mati	3	2 %
<b>Jumlah</b>		<b>147</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan jenis kejadian komplikasi persalinan yang terjadi di Sumatera Selatan menjelaskan bahwa jenis kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Selatan Pendarahan 48 %, pecah ketuban 25 %, demam 5 %, sulit lahir 8 %, pingsan 3 %, kejang 4 %, plasenta tertinggal 5 %, lahir mati 2%.

### Umur pertama melahirkan

Berdasarkan data di atas maka distribusi frekuensi berdasarkan umur pertama melahirkan dapat dilihat pada tabel 2 :

**Tabel 2.**  
**Umur Pertama Melahirkan**

No.	Umur pertama melahirkan	Frekuensi	Persentase
1	15	5	1,7 %
2	16	5	1,7 %
3	17	15	5,0 %
4	18	21	7,0 %
5	19	20	6,7 %
6	20	32	10,7 %
7	21	31	10,4 %
8	22	17	5,7 %
9	23	33	11,0 %
10	24	23	7,7 %
11	25	16	5,4 %
12	26	11	3,7 %
13	27	14	4,7 %
14	28	14	4,7 %
15	29	10	3,3 %
16	30	6	2,0 %
17	31	7	2,3 %
18	32	2	7 %
19	33	3	1,0 %
20	34	6	2,0 %
21	35	2	7 %
22	36	1	3 %
23	37	2	7 %
24	41	2	7 %
25	44	1	3 %
<b>Jumlah</b>	<b>299</b>	<b>100%</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

Dari penjelasan diatas dapat dilihat bahwa komplikasi persalinan yang tinggi terjadi pada wanita usia subur yaitu 18-23 tahun dan turun pada wanita usia 38-44 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 38-44 tahun sudah jarang ibu-ibu melahirkan pada usia tersebut karena bukan termasuk usia subur bagi perempuan.

### Pemeriksaan kehamilan

**Tabel 3.**

**Distribusi frekuensi berdasarkan status reproduksi ibupemeriksaan kehamilan.**

No	Jumlah Kunjungan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak pernah	3	1,0 %
2	1	5	1,7 %
3	2	8	2,7 %
4	3	15	5,0 %
5	4	10	3,3 %
6	5	11	3,7 %
7	6	18	6,0 %
8	7	20	6,7 %
9	8	28	9,4 %
10	9	64	21,4 %
11	10	6	2,0 %
12	11	4	1,3 %
13	12	5	1,7 %
14	13	2	0,7 %
15	14	2	0,7 %
16	20	1	0,3 %
17	24	1	0,3 %
18	<i>Dont know</i>	1	0,3 %
<b>19</b>	<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>68,2 %</b>
<b>20</b>	<b>Missing system</b>	<b>95</b>	<b>31,8 %</b>
	<b>Total</b>	<b>299</b>	<b>100 %</b>

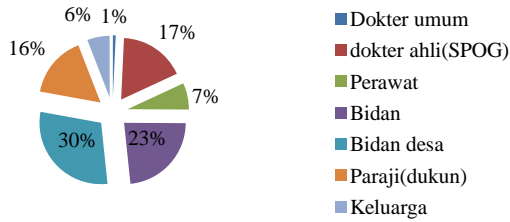
Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

Persentase ibu yang tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebesar 1,0%. sedangkan persentase ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan sekali dalam sembilan bulan yaitu sebesar 1,7%. Ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali dalam sembilan bulan yaitu sebesar 3,3%, %. Ibu yang memeriksakan kehamilan 8 kali sebesar 9,4% dan ibu yang memeriksakan 9 kali sebesar 21,4% ibu yang memeriksakan 13 kali sebesar 0,7% dan ibu yang memeriksakan kehamilannya sebanyak 24 kali dalam masa kehamilannya sebesar 0,3%.

### Penolong persalinan

Distribusi frekuensi berdasarkan status reproduksi ibu yaitu Penolong persalinan dilihat pada gambar 2 :

**Gambar 2.**  
**Diagram Penolong Persalinan**



Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah.

Berdasarkan distribusi frekuensi berdasarkan status reproduksi ibu yaitu Penolong persalinan bahwa Ibu yang melahirkan dibantu oleh dokter umum sebesar 1%, Ibu yang melahirkan dibantu oleh dokter ahli 17%, Ibu yang melahirkan dibantu oleh perawat 7%, Ibu yang melahirkan dibantu oleh bidan 23%, Ibu yang melahirkan dibantu oleh bidan desa 30%, Ibu yang melahirkan dibantu oleh paraji (dukun) 16%, Ibu yang melahirkan dibantu oleh keluarga 6%. Serat ibu yang melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan paling banyak oleh bidan desa sebanyak 80 orang, sedangkan persalinan yang ditolong oleh tenaga ahli sebanyak 47 orang, persalinan yang ditolong oleh perawat sebanyak 19 orang, serta persalinan yang ditolong oleh parajai (Dukun) sebanyak 44 orang, persalinan yang ditolong oleh keluarga sebanyak 16 orang dan persalinan yang ditolong oleh dokter umum sebanyak 2 orang.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan secara statistik dianggap bermakna jika nilai  $p < 0,05$ . Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* variabel independen dengan variabel dependen yaitu umur pertama melahirkan dapat dilihat pada tabel 4:1

**Tabel 4.**  
**Umur Pertama Melahirkan di Sumatera Selatan**

No	Kejadian komplikasi	N	Mean	Stand. Deviation	Sig.(2-tailed)	Std. Error mean
1	Komplikasi	124	24,40	5,181	0,001	0,465
2	Tidak komplikasi	175	22,49	4,660	0,001	0,352

Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan Tabel Umur Pertama Melahirkan bahwa semakin tua umur pertama melahirkan maka akan semakin besar resiko terjadinya komplikasi persalinan dan semakin muda umur pertama melahirkan maka resiko terjadinya komplikasi persalinan. Dengan rata-rata signifikan 0,001 hal ini berarti umur pertama melahirkan bermakna terhadap komplikasi persalinan.

**Tabel 5.**  
**Pemeriksaan kehamilan terhadap komplikasi persalinan**

			Komplikasi		Total
			Komplikasi	Tidak Komplikasi	
ANC	TIDAK	Count	6	25	31
	CUKUP	% within ANC	19.4%	80.6%	100.0%
	CUKUP	Count	74	98	172
		% within ANC	43.0%	57.0%	100.0%
<b>Total</b>		<b>Count</b>	<b>80</b>	<b>123</b>	<b>203</b>
		<b>% within ANC</b>	<b>39.4%</b>	<b>60.6%</b>	<b>100.0%</b>

Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

**Tabel 6.**  
**Signifikasi ANC Dengan Komplikasi Persalinan Uji Chi Square**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	6.162 <sup>a</sup>	1	0.013	0.009	
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.211	1	0.022		
Likelihood Ratio	6.695	1	0.010	0.009	
Fisher's Exact Test				0.009	
Linear-by-Linear Association	6.132 <sup>c</sup>	1	0.013	0.009	0.007
<b>N of Valid Cases</b>	<b>203</b>				

Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan Pemeriksaan kehamilan terhadap komplikasi persalinan memperlihatkan bahwa yang cukup pemeriksaan kehamilannya lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 43,0%, dan yang tidak cukup pemeriksaan kehamilan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 19,4%. Dan dengan rata-rata *Exact Sig. (1-sided) 0,009*, berarti pemeriksaan kehamilan bermakna terhadap komplikasi persalinan, ini karena dengan pemeriksaan kehamilan yang cukup maka akan lebih mudah dan cepat untuk mengetahui pada waktu persalinan akan terjadi komplikasi atau tidak.

**Tabel 7.**  
**Distribusi Penolong Persalinan Terhadap Komplikasi Persalinan**

			Komplikasi		Total
			Komplikasi	Tidak Komplikasi	
Penolong Persalinan	BKN NAKES	Count	6	14	20
		% within P. Persalinan	30.0%	70.0%	100.0%
	NAKES	Count	74	110	184
		% within P. Persalinan	40.2%	59.8%	100.0%
<b>Total</b>		<b>Count</b>	<b>80</b>	<b>124</b>	<b>204</b>
		<b>% within P. Persalinan</b>	<b>39.2%</b>	<b>60.8%</b>	<b>100.0%</b>

Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah

**Tabel 8.**  
**Distribusi Uji Chi-Square Penolong Persalinan Terhadap Komplikasi Persalinan**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	0.790 <sup>a</sup>	1	0.374	0.262	
Continuity Correction <sup>b</sup>	0.420	1	0.517		
Likelihood Ratio	0.815	1	0.367	0.262	
Fisher's Exact Test				0.262	
<b>Linear-by-Linear Association</b>	<b>0.786<sup>c</sup></b>	<b>1</b>	<b>0.375</b>	<b>0.262</b>	<b>0.134</b>
<b>N of Valid Cases</b>	<b>204</b>				

Sumber : Data sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan distribusi penolong persalinan terhadap komplikasi persalinan memperlihatkan bahwa persalinan yang ditolong tenaga kesehatan lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 40,2% dan persalinan yang ditolong oleh bukan tenaga kesehatan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 30,0%. Dan dengan rata-rata *Exact Sig. (1-sided)* 0,262. Berarti penolong persalinan tidak bermakna terhadap komplikasi persalinan, hal ini hanya kebetulan saja karena tidak bisa menjelaskan penyebabnya.

### 3. Analisis Multivariat

Uji *Cox and Snell's Square* dan *Nagelkerke's R Square* dilakukan untuk melihat seberapa besar model yang digunakan dalam penelitian ini mampu menjelaskan variabel dependen dengan menggunakan variabel-variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini.

**Tabel 9.**  
**Model Summary nilai koefisien Cox and Snell R Square**

NO	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	259.222 <sup>a</sup>	0,062%	0,084%

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan *Model Summary nilai koefisien Cox and Snell R Square* memperlihatkan hasil pengujian yang dilakukan mendapatkan hasil *Nagelkerke R Square* adalah 0,084%, artinya variabel variabel metode penelitian pada penelitian ini mampu dijelaskan oleh variabel-variabel independen yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 8,4%. Sementara 82,6% dijelaskan oleh variabel-variabel lain di luar model penelitian.

Uji *Hosmer and Lameshow Goodness of Fit Test* dilakukan untuk menguji hipotesis nol untuk mendapatkan bukti bahwa data empiris yang digunakan cocok atau sesuai dengan model.



**Tabel 10.**  
**Hosmer and Lameshow Goodness of Fit Test**

Step	Chi-Square	Df	Signifikan
1	5.951	8	0.653

Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan *Hosmer and Lameshow Goodness of Fit Test* memperlihatkan hasil dari pengujian *Hosmer and Lameshow Goodness of Fit Test* yang dapat dilihat di tabel 10 menunjukkan hasil signifikansi 0,653 dan hasil ini berada di atas angka 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi logistik biner yang digunakan mampu memprediksi nilai observasinya dan hipotesis nol diterima atau model dikatakan *fit*.

Berikut adalah hasil pengujian hipotesis hasil uji hipotesis secara bersama-sama (simultan) dan secara parsial. Hasil pengujian secara simultan dapat dilihat dari nilai *Omnibus Tests of Model Coefficients* pada Tabel 11 dengan menggunakan model regresi logistik biner.

**Tabel 11.**  
**Hasil pengujian secara simultan dapat dilihat dari nilai**  
***Omnibus Tests of Model Coefficients***

	Chi-square	Df	Signifikan
Step	13.018	3	0.005
Block	13.018	3	0.005
Model	13.018	3	0.005

Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan Tingkat signifikansi *Omnibus Tests of Model Coefficients* sebesar 0,005 dan hasil tersebut berada di bawah 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa secara bersama-sama variabel yang masuk dalam model *multivariate* yaitu umur pertama melahirkan, pemeriksaan kehamilan, penolong persalinan terhadap komplikasi persalinan.

**Tabel 12.**  
***Variables in the equation***

Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp. B (OR)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Umur pertama melahirkan	- 0.075	0.031	5.862	1	0,015	0,928	0.873	0.986
Pemeriksaan kehamilan	1.084	0.494	4.819	1	0,028	2.955	1.123	7.775
Penolong persalinan	- 0.036	0.546	0.004	1	0,947	0,965	0.331	2.811
Constant	2.072	0.762	7.387	1	0,007	7.940		

a. *Variable(s) entered on step 1:* umur pertama melahirkan, pemeriksaan kehamilan, penolong persalinan

Sumber : Data Sekunder SDKI 2012 diolah

Berdasarkan hasil akhir terlihat pada *Variables in the equation* memperlihatkan umur pertama melahirkan berpengaruh terhadap komplikasi persalinan dengan signifikan sebesar 0,015 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio). Kemudian pemeriksaan kehamilan menunjukkan pengaruh terhadap komplikasi persalinan dengan signifikan sebesar 0,028 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio) 2.955 . Sedangkan penolong persalinan tidak berpengaruh terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan signifikan 0,947 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio).

Melalui Tabel 12 *Variables in the equation* diatas dapat diperoleh suatu persamaan logistik :

$$\log \frac{p}{(1-p)} = 2.072 - 0,075 X_1 + 1.084 X_2 - 0,036 X_3$$

Keterangan :

$\log \frac{p}{(1-p)}$	= Peluang komplikasi persalinan (komplikasi/tidak komplikasi)
$X_1$	= Umur pertama melahirkan
$X_2$	= Pemeriksaan kehamilan
$X_3$	= Penolong persalinan

Berdasarkan hasil akhir analisis multivariat didapatkan umur pertama melahirkan dan pemeriksaan kehamilan berpengaruh terhadap komplikasi persalinan sedangkan penolong persalinan tidak berpengaruh terhadap komplikasi persalinan.

Dari hasil penelitian ini memperlihatkan pengaruh umur pertama melahirkan terhadap komplikasi persalinan baik itu usia < 19 tahun ataupun pada usia >35 tahun akan lebih besar untuk mengalami komplikasi saat persalinan dengan signifikan sebesar 0,015 dengan eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio) 0,928.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa umur pertama melahirkan berpengaruh secara signifikan terhadap komplikasi persalinan yang tinggi terjadi pada wanita usia subur yaitu 18-23 tahun dan turun pada wanita usia 38-44 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 38-44 tahun sudah jarang ibu-ibu melahirkan pada usia tersebut karena bukan termasuk usia subur bagi perempuan.

Penelitian Yetti Armagustini, (2010) Proporsi komplikasi persalinan pada ibu dengan umur  $\leq 19$  tahun dan  $\geq 35$  tahun lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang umur 20 s/d30 tahun. Setiap tahun hampir delapan juta bayi lahir mati dan kematian neonatal dini terjadi. Selain kematian ibu, lebih dari 50 juta wanita mengalami masalah kesehatan ibu setiap tahunnya. Seperempat dari semua wanita dewasa yang tinggal di negara berkembang menderita penyakit jangka pendek atau panjang dan komplikasi kehamilan dan persalinan hal ini dikarenakan usia saat kehamilan <15 tahun dan >35 tahun.

Pada penelitian ini pemeriksaan kehamilan menunjukkan pengaruh terhadap komplikasi persalinan dengan signifikan sebesar 0,028 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio) 2.955. Pemeriksaan kehamilannya yang cukup pemeriksaan

kehamilannya lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 43,0 %, dan yang tidak cukup pemeriksaan kehamilan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 19,4 %. Dengan rata-rata *Exact Sig. (1-sided)* 0,009, berarti pemeriksaan kehamilan bermakna terhadap komplikasi persalinan, ini karena dengan pemeriksaan kehamilan yang cukup maka akan lebih mudah dan cepat untuk mengetahui pada waktu persalinan akan terjadi komplikasi atau tidak.

Penelitian Gazala Yasmin, (2014) kehamilan pada umur 15-19 tahun dianggap bermasalah karena komplikasi saat kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian ibu pada usia 15 hingga usia 19 tahun di negara-negara berkembang termasuk juga di India. Kehamilan umur 15-19 tahun masih umum terjadi sehingga berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin, Komplikasi yang sering terjadi adalah pendarahan, hipertensi, gangguan kehamilan ketuban pecah dini atau 6 jam sebelum bayi lahir sehingga bayi lahir dalam keadaan sudah meninggal.

Hasil penelitian ini menunjukkan penolong persalinan tidak berpengaruh terhadap komplikasi persalinan, tetapi hubungan ini bersifat mencegah dimana ibu yang memilih penolong persalinan memperlihatkan tidak bermakna dan tidak bisa menjelaskan alasannya terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan signifikan 0,947 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio).

Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 40,2 % dan persalinan yang ditolong oleh bukan tenaga kesehatan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 30,0 % dan yang tidak mengalami komplikasi sebesar 70,0 %. Dengan rata-rata *Exact Sig. (1-sided)* 0,262. Berarti penolong persalinan tidak bermakna terhadap komplikasi persalinan, hal ini hanya kebetulan saja karena tidak bisa menjelaskan penyebabnya.

Penelitian ini tidak menunjukkan keeratan hubungan antara penolong persalinan baik yang melahirkan di tenaga kesehatan atau dukun beranak terhadap komplikasi persalinan. Hal ini terjadi karena saat pada waktu pemeriksaan kehamilan sudah terdeteksi akan terjadi resiko komplikasi persalinan, juga ketiaksanggupan dukun dan keluarga untuk menolong persalinan salah satunya karena calon ibu memiliki riwayat darah tinggi sehingga dukun dan keluarga merujuk di calon ibu untuk dibawa dan melahirkan di rumah sakit dengan tenaga kesehatan dan fasilitas yang lengkap, sehingga pada saat persalinan kejadian komplikasi dapat di minimalisir.

Menurut Djaja dan Suwandono (2006 persalinan yang ditolong bukan oleh tenaga kesehatan mempunyai risiko 1,8 kali lebih tinggi mengalami demam selama nifas dibandingkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Dalam hal ini penolong persalinan terkait dengan morbiditas ibu pada masa nifas. Masih banyaknya persalinan yang ditolong bukan dengan tenaga

kesehatan seperti dukun karena dukun mengerti budaya setempat dan memahami kebutuhan emosional ibu. Namun bagaimanapun dukun tidak dapat memberikan pelayanan yang efektif dalam mengatasi komplikasi kehamilan dan persalinan.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan :

1. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa umur pertama melahirkan berpengaruh secara signifikan terhadap komplikasi persalinan yang tinggi terjadi pada wanita usia subur yaitu 18-23 tahun dan turun pada wanita usia 38-44 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 38-44 tahun sudah jarang ibu-ibu melahirkan pada usia tersebut karena bukan termasuk usia subur bagi perempuan dan dengan signifikan sebesar 0,015 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio) 0,928. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur 35 tahun ke atas dan dibawah 20 tahun.
2. Pada penelitian ini Pemeriksaan kehamilannya yang cukup pemeriksaan kehamilannya lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 43,0 %, dan yang tidak cukup pemeriksaan kehamilan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 19,4 %. Dengan rata-rata *Exact Sig. (1-sided) 0,009*, berarti pemeriksaan kehamilan bermakna terhadap komplikasi persalinan, ini karena dengan pemeriksaan kehamilan yang cukup maka akan lebih mudah dan cepat untuk mengetahui pada waktu persalinan akan terjadi komplikasi atau tidak. Risiko kejadian komplikasi persalinan pada ibu melahirkan dengan ANC yang tidak teratur, dimana pemeriksaan kehamilan < 4 kali selama kehamilan dan tidak memenuhi standar pelayanan 5T, memiliki risiko 4,97 % untuk mengalami komplikasi persalinan dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur atau  $\geq 4$  kali selama kehamilan dan memenuhi standar pelayanan "5T".
3. Pada penelitian ini menunjukkan penolong persalinan tidak berpengaruh terhadap komplikasi persalinan, tetapi hubungan ini bersifat mencegah dimana ibu yang memilih penolong persalinan memperlihatkan tidak bermakna dan tidak bisa menjelaskan alasannya terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan signifikan 0,947 eksponensial  $\beta$  (Odds Ratio). Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan lebih besar peluangnya untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan sebesar 40,2 % dan persalinan yang ditolong oleh bukan tenaga kesehatan berpeluang untuk mengalami komplikasi pada saat persalinan yakni sebesar 30,0 %. Dengan rata-rata *Exact Sig. (1-sided) 0,262*. Berarti penolong persalinan tidak

bermakna terhadap komplikasi persalinan, hal ini hanya kebetulan saja karena tidak bisa menjelaskan penyebabnya. Pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan dapat memberikan kontribusi sebesar 11,4 % untuk mencegah kematian ibu. Selain itu, pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan juga memiliki kontribusi pada populasi ibu dengan kelahiran hidup. Namun peluang untuk mengalami komplikasi persalinan yang ditolong oleh bukan tenaga kesehatan sebesar 11,5 % akan tetapi hal ini tidak bisa dijelaskan karena hanya kebetulan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Armagustini., Yetti. 2010. *Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007)*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Program pascasarjana Kekhususan kesehatan Reproduksi. Depok.
- \_\_\_\_\_, 2001b. *Buku pedoman pengenalan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas*. Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri, dan Tim Penggerak PKK Pusat
- Djaja., Sarimawar. dan Suwandono, Agus., 2006. *The Determinants of Maternal Morbidity in Indonesia. Regional Health Forum WHO South-East Asia Region Volume 4, WHO*.
- Manuaba., I. B. G., 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo., Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Penerbit Reneka Cipta, Jakarta.
- Prawiroharjo., Sarwono. 2009. *Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal. JPNKR-POGI*. Jakarta.
- Royston, Erica., Armstrong, Sue. 1994. *Preventing Maternal Deaths*. Alih Bahasa: Maulany, R.F. *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Perkumpulan Perinatologi Indonesia, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta.
- Saifuddin., A.B. Adriaansz, G., Wiknjastro, H., Wasposito, D., 2011. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*. Yayasan Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia. 2012. *Daftar Pertanyaan Wanita*. BPS. Jakarta.

WHO., 2011. *Make Every Mother And Child Count. The World Health Report, World Health Organization, Geneva.*

Yasmin., Gazala. Dkk. 2014. *Teenage Pregnancy - Its Impact on Maternal and Fetal Outcome. International Journal of Scientific Study. March 2014. Vol 1. Issue 6.*