

Hubungan Status Reproduksi Ibu Hamil dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Fuji Khairani¹, Baiq Reni Pratiwi², Kristy Mellya Putri³

^{1,2} Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu Lombok Tengah

³ Univeristas Adiwangsa Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 10 Juli 2024 Diterima : 27 Juli 2024 Dipublikasi : 30 Juli 2024	Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. AKI disebabkan oleh faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Faktor tidak langsung yaitu status ibu dalam keluarga dan masyarakat, status kesehatan ibu, status reproduksi (4 Terlalu), akses ke pelayanan kesehatan dan perilaku perawatan kesehatan/penggunaan pelayanan kesehatan. Penelitian ini merupakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Dompu Barat pada bulan Januari-Desember 2022 yaitu sebanyak 130 orang. Besar sampel sebanyak 98 orang yang diambil dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian komplikasi pada persalinan ($p = 0,000$), tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian komplikasi pada persalinan ($p = 0,933$) dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian komplikasi pada persalinan ($p = 0,009$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa status reproduksi ibu hamil meliputi usia dan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian komplikasi pada persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat.
KEYWORD	
Empat Terlalu, Komplikasi Persalinan, Usia, Jarak Kehamilan, Paritas	
KORESPONDENSI E-mail: kristymellyaputri@rocketmail.com	
SITASI : Fuji Khairani et al, 2024. "Hubungan Status Reproduksi Ibu Hamil dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Wilayah Kerja Puskems Dompu Barat". Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 3 (2), 113–121.	

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan. Masalah besar yang terjadi di Indonesia yaitu masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) pada wanita hamil dan bersalin. Penurunan kematian ibu dan bayi merupakan salah satu target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) tiga yang bertujuan untuk mengurangi rasio kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi utama yang menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia/eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 salah satunya permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia yaitu AKI 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu sudah mengalami

penurunan, namun masih dibawah target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya, walaupun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan (Kemenkes, 2020).

Faktor tidak langsung yang berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan adalah status ibu dalam keluarga dan masyarakat (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan), status kesehatan ibu (status gizi, status anemia, riwayat persalinan, riwayat komplikasi), status reproduksi (empat terlalu yaitu terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya <2 tahun dan terlalu banyak anak >3), akses ke pelayanan kesehatan dan perilaku perawatan kesehatan/penggunaan pelayanan kesehatan. Sedangkan faktor penyebab langsung yaitu komplikasi

RESEARCH

OPEN ACCES

kehamilan, persalinan dan nifas (Perbawati, 2018).

Salah satu faktor tidak langsung yang menjadi penentu kesehatan dan keselamatan persalinan yaitu empat terlalu (4T). Faktor resiko seperti usia dan paritas dapat menyebabkan banyak komplikasi bila tidak dilakukan skrining dan diatasi dengan baik. Faktor usia ibu hamil yang terlalu muda (<20 tahun) belum siap secara fisik/anatomi karena rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, sedangkan ibu yang hamil pertama pada usia >35 tahun mudah timbulnya penyakit, organ kandungan menua dan jalan lahir kaku. Resiko jika jarak terlalu dekat pada ibu yaitu keguguran dan anemia. Pada ibu hamil yang memiliki anak >3 akan lebih beresiko mengalami komplikasi persalinan (Komariah & Nugroho, 2020).

Bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian komplikasi persalinan, ibu hamil yang beresiko tinggi memiliki komplikasi persalinan, kehamilan resiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu dekat jarak kehamilan (<2 tahun) dan terlalu banyak anak (>3 orang) sehingga ada hubungan antara umur, jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan (Arisandi, dkk., 2016). Kasus kematian ibu tahun 2021 di NTB adalah 122 kasus.

Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (31,14%), hipertensi (25,4%), Infeksi (6,55%), gangguan sistem peredaran

darah (9.01%), gangguan metabolik (8,19%) dan lain-lain (19,67%). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2021).

Kematian ibu tahun 2021 di Kabupaten Dompu sebanyak 7 kasus, yang disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan (3 kasus), covid (3 kasus), lain-lain (1 kasus). Dari 7 kasus kematian tersebut, 3 diantaranya memiliki riwayat 4 Terlalu (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, 2021).

Komplikasi persalinan di Kabupaten Dompu sebanyak 1226 kasus. Kasus komplikasi persalinan yang terbanyak yaitu di Puskesmas Dompu Barat 288 (82,1%) dan terendah yaitu Puskesmas Nangakara 51 (141,7%) (Dinkes,2021). Berdasarkan Data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan status reproduksi ibu hamil dengan kejadian komplikasi pada persalinan di wilayah kerja Puskesmas Dompu Barat.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Dompu Barat pada bulan Januari-Desember 2022 yaitu sebanyak 130 orang. Besar sampel sebanyak 98 orang yang diambil dengan teknik simple random sampling. Teknik analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate dengan uji chi-square.

HASIL

Berdasarkan penelitian tentang Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Puskesmas Dompu Barat diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Ibu Bersalin

Karakteristik	n (n = 98)	%
Usia Ibu Bersalin		
Tidak Resiko (20-35 tahun)	49	50
Beresiko (<20 dan >35 tahun)	49	50
Paritas		
Tidak beresiko (≤3 kali)	75	76
Beresiko (>3 kali)	23	24
Jarak Kehamilan		
Tidak Beresiko (≥2 tahun)	81	83
Beresiko (<2 tahun)	17	17
Komplikasi Persalinan		
Tidak komplikasi	18	18
Komplikas	8	82

Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Usia dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Puskesmas Dompu Barat diperoleh hasil sebagai berikut :

RESEARCH

OPEN ACCES

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Puskesmas Dompus Barat

No	Usia	Komplikasi				Total		p-value
		Komplikasi		Tidak Komplikasi		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
1	Beresiko	49	100	0	0	49	100	
2	Tidak Beresiko	31	63	18	37	49	100	0,000
	Jumlah	80	82	18	18	98	100	

Berdasarkan penelitian tentang Jarak Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Puskesmas Dompus Barat diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Puskesmas Dompus Barat

No	Jarak Kehamilan	Komplikasi				Total		p-value
		Komplikasi		Tidak Komplikasi		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
1	Beresiko	14	82	3	18	17	100	
2	Tidak Beresiko	66	81	15	19	81	100	0,933
	Jumlah	80	82	18	18	98	100	

Berdasarkan penelitian tentang Paritas dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Puskesmas Dompus Barat diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Kejadian Komplikasi pada Persalinan di Puskesmas Dompus Barat

No	Jarak Kehamilan	Komplikasi				Total		p-value
		Komplikasi		Tidak Komplikasi		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
1	Beresiko	23	100	0	0	23	100	
2	Tidak Beresiko	57	76	18	24	75	100	0,009
	Jumlah	80	82	18	18	98	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Komplikasi Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Dompus Barat

Berdasarkan hasil penelitian dari 49 responden dengan kategori usia yang beresiko (<20 dan >35 tahun) semuanya mengalami komplikasi persalinan, dan pada kategori tidak beresiko (20-35 tahun) dari 49 responden sebagian besar mengalami komplikasi yaitu sebanyak 31 responden (63%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian komplikasi pada persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompus Barat. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu (terlalu muda dan terlalu tua) dengan kategori beresiko (<20 dan >35 tahun) cenderung mengalami komplikasi pada persalinan

dibandingkan dengan kategori tidak beresiko (20-35 tahun).

Umur menunjukkan kematangan fisiologis seseorang. Kehamilan dengan usia antara 20 – 35 tahun merupakan kehamilan dengan kondisi optimal secara fisiologis bagi ibu hamil karena rahim sudah cukup mapan untuk memberikan perlindungan yang maksimal bagi kandungan sehingga ibu dan bayi akan lebih aman dan sehat. Dengan demikian, kehamilan pada usia antara 20 – 35 tahun merupakan periode paling aman untuk melahirkan dengan risiko kesakitan dan kematian paling minim (Fadlyana & Larasaty, 2016).

Usia yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20- 35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia matang reproduksi dari seorang wanita, hal ini disebabkan karena pada usia reproduktif (20-35 tahun) resiko terjadinya komplikasi saat

RESEARCH**OPEN ACCES**

proses kehamilan lebih rendah. Sedangkan usia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia resiko tinggi terjadinya komplikasi selama terjadinya kehamilan (Novianti, 2018).

Menurut Setiyaningrum (2017) usia 35 tahun keatas merupakan usia rawan untuk hamil. Hamil pada usia ini akan mempengaruhi tingginya morbiditas (terjadi penyakit atau komplikasi) dan juga mortalitas (kematian janin). Resiko komplikasi pada ibu hamil akan meningkat drastis karena dipengaruhi faktor kesehatan, obesitas, dan perdarahan sang ibu. Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun dapat meningkatkan resiko komplikasi kehamilan /persalinan seperti keguguran, eklamsia, dan perdarahan. Masalah lain pada tubuh ibu adalah terjadi perubahan dari jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir karena proses penuaan, menjadi lebih kaku dan ada kemungkinan besar bayi lahir cacat. Komplikasi yang dapat terjadi saat persalinan yaitu persalinan macet dan perdarahan pasca persalinan.

Risiko persalinan pada wanita dengan umur muda atau kurang dari 20 tahun terjadi karena pada umur ini, rahim dan panggul wanita belum mencapai kondisi optimal sehingga terjadi disproporsi kepala-panggul. Kondisi ini dapat berdampak pada terjadinya persalinan lama atau persalinan macet sehingga dapat memicu terjadinya rupture uteri dan perdarahan. Pada umur tua atau lebih dari 35 tahun, risiko persalinan terjadi karena kekakuan bibir rahim sehingga mengakibatkan terjadinya perdarahan hebat yang apabila segera ditangani, dapat mengakibatkan kematian ibu (Lilis, 2019).

Sebuah penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa ibu dengan usia 10-14 tahun memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami kematian dibandingkan dengan wanita yang berumur 20-24 tahun. Dan risiko persalinan kembali meningkat pada umur tua yaitu setelah umur 30 tahun yaitu wanita dengan umur 40 tahun berisiko dua kali lebih besar dari wanita dengan umur 20-24 tahun (Nuhamdani & Nurafni, 2023).

Penelitian Hariyani dkk (2019) menyatakan bahwa ibu bersalin yang usianya <20 tahun dan >35 tahun berisiko untuk mengalami komplikasi persalinan 1,3 kali dibandingkan dengan ibu bersalin yang berumur 20-35 tahun. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mutmaina (2022)

yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan lama persalinan kala I di Kamar Bersalin RSU Anutapura Palu (p-value = 0,004) dengan nilai Odds Ratio (OR) = 33,3 yang artinya umur ibu < 20 tahun mempunyai peluang 33 kali lebih lama dalam persalinan kala I.

Penelitian Fetrisia, dkk, (2022) juga menunjukkan adanya hubungan usia ibu dengan komplikasi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Silago Kabupaten Dharmasraya tahun 2020 (p-value = 0,001). Didapatkan nilai OR 46,200 dapat dibaca dengan responden yang memiliki usia tidak beresiko berpeluang 46,200 kali tidak terjadinya komplikasi dibandingkan dengan responden yang memiliki usia yang beresiko.

Umur ibu <20 tahun dan >35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian komplikasi persalinan dibanding dengan ibu dengan umur 20-35 tahun. Hal ini karena kehamilan di bawah umur 20 tahun mempunyai dampak negatif terhadap kesejahteraan wanita remaja. Resiko yang dihadapi hamil terlalu muda bisa berdampak bagi ibu dan janin. Resiko bagi ibu (a) Secara fisiologi yaitu hipertensi, anemia, keguguran atau abortus (b) Secara Psikologi yaitu depresi, perawatan antenatal yang kurang. Resiko bagi janin yaitu lahir prematur, berat badan lahir rendah dan kematian janin (Sistem Informasi Kelurahan Sendang Sari, 2019).

Meski kehamilan di bawah umur sangat berisiko, namun kehamilan pertama di atas usia 35 tahun juga sangat berbahaya. Resiko yang dihadapi ibu hamil di usia tua yaitu hipertensi, preeklamsia/eklamsia, ketuban pecah dini, persalinan macet, perdarahan pasca melahirkan. Adapun resiko bagi bayi yaitu bayi lahir cacat (down syndrome), kelainan kromosom pada bayi misalya autism, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah/BBLR <2500gr dan kematian janin. Dalam proses persalinan sendiri, kehamilan di usia lebih ini akan menghadapi kesulitan akibat lemahnya kontraksi rahim serta sering timbulnya kelainan pada tulang panggul tengah. Sehingga pilihan terbaik secara otomatis adalah bedah Caesar (Sistem Informasi Kelurahan Sendang Sari, 2019).

RESEARCH**OPEN ACCES****Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi pada Ibu Bersalin di Puskesmas Dompu Barat**

Berdasarkan hasil penelitian dari 81 responden dengan kategori tidak beresiko (≥ 2 tahun) sebagian besar mengalami komplikasi persalinan yaitu sebanyak 66 responden (81%) dan pada kategori beresiko (< 2 tahun) dari 17 responden, sebagian besar mengalami komplikasi persalinan yaitu sebanyak 14 responden (82%). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh hasil p -value = 0,933 (p -value $> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian komplikasi pada persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat.

Jarak kelahiran merupakan interval antara dua kelahiran yang berurutan dari seorang wanita. Setelah melahirkan, wanita memerlukan waktu yang cukup untuk memulihkan dan mempersiapkan diri untuk kehamilan serta persalinan selanjutnya. Pengaturan jarak kehamilan merupakan salah satu usaha agar pasangan dapat lebih menerima dan siap untuk memiliki anak. Jarak kehamilan yang dianjurkan pada ibu hamil yang ideal dihitung dari sejak ibu persalinan hingga akan memasuki masa hamil selanjutnya yaitu 2-5 tahun. Hal ini didasarkan karena beberapa pertimbangan yang akan berpengaruh pada ibu dan anak. Penelitian The Demographic and Health Survey, menyebutkan bahwa anak-anak yang dilahirkan 2-5 tahun setelah kelahiran anak sebelumnya, memiliki kemungkinan hidup sehat 2,5 kali lebih tinggi daripada yang berjarak kelahiran kurang dari 2 tahun, maka jarak kehamilan yang aman adalah lebih dari 2 tahun (Hidayah, 2018).

Tujuan menjaga jarak kehamilan yaitu untuk memberikan waktu istirahat badan untuk mengembalikan otot-otot tubuh seperti semula, menyiapkan kondisi psikologis ibu yang trauma pasca melahirkan dan supaya bayi yang sudah lahir mendapatkan ASI yang optimal (Sistem Informasi Kelurahan Sendangsari, 2019).

Resiko yang ditimbulkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat bukan hanya terjadi pada ibu saja, hal ini juga bisa terjadi pada anak. Alasannya adalah ketika ibu seharusnya masih menyusui dan memberikan perhatian kepada anaknya harus tergantikan dengan perhatiannya terhadap kehamilan

barunya. Dengan situasi tersebut, bisa saja terjadi pengabaian pada anak pertamanya baik secara fisik maupun psikis. Hal tersebut menjadi alasan mengapa anak menjadi iri atau cemburu kepada saudara kandungnya, dibuktikan dengan tidak gembiranya kakak terhadap kehadiran adiknya atau bahkan menganggapnya musuh (Rachmi & Evi, 2018).

Pada penelitian ini, sebagian besar jarak kehamilan ibu berada pada kategori tidak beresiko (≥ 2 tahun). Kemungkinan hal inilah yang menyebabkan terjadinya tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian komplikasi pada persalinan. Selain itu, komplikasi pada persalinan disebabkan adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti status ibu dalam keluarga dan masyarakat (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan), status kesehatan ibu (status gizi, status anemia, riwayat persalinan, riwayat komplikasi), akses ke pelayanan kesehatan dan perilaku perawatan Kesehatan/ penggunaan pelayanan kesehatan (Perbawati, 2018).

Penelitian Rachmi & Evi (2018) menunjukkan bahwa terdapat 117 kelahiran BBLR yang terdiri dari 16,24 % ($n=19$) berasal dari ibu dengan umur berisiko dan 83,76 % ($n=98$) kelahiran berasal dari ibu yang tidak berisiko. Jarak kelahiran ini sama dengan pada 117 kelahiran bayi BBLN. Hasil analisis didapatkan hasil nilai OR = 1, nilai Upper limit = 8,5 dan nilai lower limit = 0,11. Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara faktor risiko jarak kelahiran terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

Hasil penelitian Winarti (2018) juga menyebutkan bahwa ibu yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun berisiko 10,742 kali mempunyai bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dibandingkan dengan ibu dengan jarak kehamilan lebih dari 2 tahun. Jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rofillah (2019) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian komplikasi pada kehamilan dan persalinan dengan nilai p -value $0,494 > \alpha 0,05$. Rahmayanti (2018) menyatakan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preekamsia/eklamsia dengan p -value 0,07.

RESEARCH**OPEN ACCES****Hubungan Paritas dengan Kejadian Komplikasi pada Ibu Bersalin di Puskesmas Dompu Barat**

Berdasarkan hasil penelitian dari 75 responden dengan kategori tidak beresiko (≤ 3 orang) sebagian besar mengalami komplikasi persalinan yaitu sebanyak 57 responden (76%), dan pada kategori beresiko (> 3 orang), dari 23 responden semuanya mengalami komplikasi persalinan. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value = 0,009 (p-value $< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian komplikasi pada persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat.

Paritas merupakan jumlah kelahiran anak yang pernah dialami oleh ibu, baik kelahiran hidup maupun kelahiran mati. Paritas disebut tinggi bila ibu melahirkan 4 orang anak atau lebih. Paritas yang tinggi berisiko bagi ibu karena kondisi kesehatan ibu mulai menurun. Risiko akan semakin meningkat pada kehamilan ke empat dan selanjutnya. Berbeda dengan risiko pada persalinan pertama, yang dapat diatasi melalui asuhan yang baik pada layanan antenatal (Hidayah, dkk, 2018).

Penelitian Nurhamdani & Nurafni (2023) menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan. Hasil uji menunjukkan nilai Odds Ratio = 3,509 (IK 95%: 1,324-9,295) yang artinya bahwa responden dengan paritas risiko tinggi atau jumlah persalinan 1 atau ≥ 4 berisiko 3 kali lebih besar mengalami kejadian komplikasi persalinan dibandingkan dengan responden dengan paritas risiko rendah atau jumlah persalinan 2 - 3.

Ibu dengan paritas tinggi akan memiliki risiko kejadian komplikasi persalinan yang lebih besar terutama perdarahan pasca persalinan. Hal tersebut disebabkan karena ibu yang sering menjalani persalinan/melahirkan, akan menyebabkan dinding uterus menipis karena sering diregangkan sehingga dapat mengakibatkan kontraksi uterus jadi lemah. Sedangkan pada persalinan pertama atau primigravida, kejadian komplikasi sering terjadi berupa preeklampsia dan eklampsia dan jarang terjadi pada persalinan selanjutnya (Nurhamdani & Nurafni, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abidaturrosyidah, dkk (2018) di Puskesmas Terara Lombok Timur yang

menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan ($p=0,002$). Dimana ibu dengan paritas tinggi berisiko 2 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu dengan paritas rendah (OR= 2,910) (12). Demikian halnya dengan penelitian Simarmata dkk (2018) yang menemukan hasil yang sama, yaitu ibu dengan paritas primigravida dan multigravida > 4 berisiko 1 kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan dibandingkan ibu dengan paritas multigravida 2 - 3 ($p=0,029$; OR= 1,08; IK95%: 1,01 - 1,15).

Penelitian Fetrisia, dkk, (2022) juga menunjukkan adanya hubungan paritas ibu dengan komplikasi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Silago Kabupaten Dharmasraya Tahun 2020 ($p=0,001$). Didapatkan nilai OR 19 dapat dibaca dengan responden yang memiliki paritas tidak beresiko berpeluang 19 kali tidak terjadinya komplikasi dibandingkan dengan responden yang memiliki Paritas yang beresiko.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Jumlah paritas 1 atau lebih dari 4 sangat berisiko terhadap kejadian komplikasi pada saat persalinan. Karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandungnya. Menurut dr. Sunitri dari Aliansi Pita Putih Indonesia (APPA), paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan paska persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kejadian perdarahan paska persalinan lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (paritas satu), ketidak siapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selam kehamilan, persalinan dan nifas (Fetrisia, dkk, 2022).

Selain menjadi faktor risiko kejadian komplikasi persalinan, ibu dengan primigravida dan multigravida dengan paritas yang tinggi juga berpengaruh terhadap gangguan kehamilan berupa ketuban pecah dini. Hal ini diungkapkan dalam penelitian Maria dkk (2018) yang meneliti secara khusus tentang hubungan paritas dengan kejadian

RESEARCH**OPEN ACCES**

ketuban pecah dini. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat paritas dengan ketuban pecah dini. Dimana ibu dengan paritas 1 dan > 3 berisiko 2 (OR=2,418) kali lebih besar untuk mengalami ketuban pecah dini dibandingkan ibu dengan paritas 2 dan 3.

Pada paritas ≤ 3 , rahim ibu bisa kembali seperti sebelum hamil. Tetapi untuk paritas ibu >3 keelastisitasan otot-otot rahim tidak kembali seperti sebelum hamil diakibatkan mengalami peregangan pada saat kehamilan. Jarak kehamilan yang optimal dianjurkan adalah 24 bulan. Dampak kehamilan risiko tinggi ibu hamil akibat paritas >3 atau terlalu banyak jika tidak segera ditanggulangi akan mengalami perdarahan, anak lahir dengan berat badan rendah dan tidak sedikit berakhir dengan persalinan operasi Caesar. Paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. Maka dari itu salah satu faktor risiko tinggi pada kehamilan responden adalah terdapat kehamilan dengan paritas multipara, dimana fungsi uterus akan semakin menurun seiring dengan menuanya organ-organ pada ibu bersalin dalam hal ini disebabkan oleh faktor usia ibu. Jadi, dari segi usia ibu yang terlalu tua dengan paritas >3 akan berpengaruh terhadap komplikasi persalinan (Nurhamdani & Nurafni, 2023).

Dalam penelitian ini terlalu banyak anak dengan kategori beresiko (<3 orang) cenderung mengalami komplikasi pada persalinan dibandingkan dengan kategori tidak beresiko (≤ 3 orang). Arisandi (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian komplikasi persalinan. Hariyani dkk (2019) juga mengungkapkan bahwa ibu bersalin dengan paritas berisiko (melahirkan > 3 kali) lebih banyak mengalami insidens komplikasi persalinan dibandingkan ibu bersalin dengan paritas tidak berisiko

SIMPULAN

Dari hasil penelian usia ibu bersalin sama banyak antara kategori usia beresiko (≤ 20 tahun dan >35 tahun) dan tidak beresiko (usia 20-35 tahun) yaitu masing – masing sebanyak 49 responden (50%). Jarak kehamilan yang paling banyak berada di kategori tidak beresiko (≥ 2 tahun) yaitu sebanyak 81 responden (83%). Sedangkan jarak kehamilan pada kategori beresiko (<2 tahun) yaitu

sebanyak 17 responden (17%). Paritas ibu bersalin paling banyak berada pada kategori tidak beresiko (≤ 3 orang) yaitu sebanyak 75 responden (76%). Sedangkan kategori beresiko (>3 orang) yaitu sebanyak 23 responden (24%). Kejadian komplikasi pada persalinan yang paling banyak berada pada kategori komplikasi yaitu sebanyak 80 responden (82%). Sedangkan kategori tidak komplikasi yaitu sebanyak 18 responden (18%). Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian komplikasi pada persalinan. Tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian komplikasi pada persalinan. Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian komplikasi pada persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Abidaturrosyidah A, Salmah U, Natsir S. 2018. Paritas dan Jarak Kelahiran Sebagai Faktor Resiko Kejadian Komplikasi Persalinan di Puskesmas Terara Lombok Timur. *J Ilmu Kesehat Dan Farm*;5(7).
- (2) Arisandi, M, dkk. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Vol.7*.
- (3) BKKBN. 2018. Aman dan sehat menggunakan kontrasepsi. NTB: Perwakilan badan kependudukan dan keluarga berencana nasional.
- (4) Chalimatus, S, Anggia. 2014. Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Persalinan Pervaginam Di RSUD Setjonegoro Wonosobo. *Jurnal Of Health Promotion*, hal.18-20.
- (5) Dinas Kesehatan Kota Bima. 2021. Angka Kematian Ibu dan Bayi.Kota Bima. Dinas Kesehatan Propinsi NTB. 2020. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.NTB
- (6) Fadlyana E, Larasaty S. 2016. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. Jakarta : Salemba Medika.
- (7) Fetrisia W, Oktriani T, Kholilah L. 2022. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Komplikasi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Vol 13 Nomor 3 467 – 471*

RESEARCH

OPEN ACCES

- (8) Hakimi. 2013. Fisiologi Dan Patologi Persalinan. Jakarta: Yayasan Essensia Medica.
- (9) Hidayah P, Wahyuningsih HP, Kusminatun. Hubungan Tingkat Risiko Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *J Kesehat Vokasional*. 2018;3(1)
- (10) Hidayat. 2017. Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- (11) Istiqomah, Reni. 2012. Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi dengan 4 Terlalu di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kec.Palengaan Kabupaten Pamekasan. *Journal UIM Vol.3 no.2*.
- (12) Kementerian Kesehatan. 2020. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Jakarta.
- (13) Komariah & Nugroho. 2020. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 5 No. 2. Hal. 83.
- (14) Kurniarum. 2014. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pengisian Stiker Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Di Desa Mertan Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan Vol.6 NO.1*.
- (15) Lilis DN. 2019. Some Factors Related To ANC Service Satisfaction In Mid Wife Desa Kungkai Kecamatan Bangko Working Area Of Puskesmas Bangko. *Gorontalo J Heal Sci Community*;3(1).
- (16) Manuaba. 2014. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.
- (17) Maria A, Sari USC. 2018. Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *J Vokasi Kesehat*;2(1).
- (18) Mochtar.R. 2013. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2. Jakarta: EGC. Mutmaina. 2022. Hubungan Antara Jarak Kehamilan Umur Dan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala I Di Kamar Bersalin Rsu Anutapura Palu. *Jurnal Info Kesehatan Vol 12 No. 01*, 485-489
- (19) Nidia, Dkk. 2018. Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Kejadian Kematian Perinatal. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Journal Majority Vol.7 hal.121-127*.
- (20) Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- (21) Nofianti Fajrin. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Rumah Sakit Roemani Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kesehatan Unnes Vol.3 No.1*
- (22) Nurhamdani N , Nurafni S. 2023. Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Persalinan Ibu Di Kabupaten Jeneponto. *Jambura Journal Of Health Science And Research : Vol. 5 No.1,162-172*
- (23) Perbawati, Dinar. 2018. Determinan Kematian Maternal Berdasarkan Teori MC Carty Dan Maine Di Kabupaten Jember. *Digital Repository Universitas Jember*.
- (24) Prawirohardjo. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- (25) Prawirohardjo. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- (26) Rachmi Setiawati ,Evi Kusumawati. 2018. Hubungan Umur Ibu, Jarak Kehamilan Dan Status Anemia Ibu Terhadap Kejadian Bblr Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Propinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Ilmiah Vol .3 No.1, 39 - 48*
- (27) Rahmayanti, dkk. 2018. Hubungan Antara Kehamilan 4 Terlalu dengan Kejadian Preeklamsia/Eklamsia di RSUD DR.SOEDARMO. Fakultas Ilmu Kesehatan, Repository UM Pontianak.
- (28) Rifdiani. 2017. Pengaruh Paritas, Bbl, Jarak Kehamilan Dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. *Journal berkala Epidemiologi Fkm Universitas Airlangga, Vol.4 hal.396*.
- (29) Saiffudin, Abdul Bari. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta:PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- (30) Setyaningrum, Erna. 2017. Asuhan Kegawatan Maternitas. Surabaya: In Medika. Simarmata OS, Sudikno S, Kristina K, Bisara D. 2018. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Riset Kesehatan Dasar 2010. *Indones J Reprod Heal*;5(3).

RESEARCH

OPEN ACCES

- (31) Sistem Informasi Kelurahan Sendang Sari. 2019. Hindari 4 Terlalu. Yogyakarta Opensid.
- (32) Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabet.
- (33) Sulyastini, Komang, dkk. 2020. Komplikasi persalinan dengan riwayat kehamilan resiko tinggi di puskesmas gerokgak I. seminar nasional riset inovatif, ISBN 978-623-7482-54-3.
- (34) WHO (World Health Statistics). 2018. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. World Bank.
- (35) Widatiningsih dan Dewi. 2017. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Trans Medika.
- (36) Winarti, A.R. 2018. Risiko Kejadian BBLR menurut Faktor Ibu di RSUD Sidoarjo. Surabaya: Universitas Airlangga
- (37) Wulandari, Vina Eka. 2013. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kasus Persalinan di UGD RSUD Dr.Kariadi. Jurnal Kedokteran Diponegoro, Vol.5, No.2, hal 132.
- (38) Yusuf & Daris. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Kencana.