

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Analisis Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan

Analysis of Determinants of Childbirth Complications

April Artinanda¹, Fadliyah², Fira³

^{1,3}Program Studi D4 Bidan Pendidik Universitas Indonesia Timur, Makassar

²Program Studi Keperawatan Ners, Universitas Indonesia Timur, Makassar

Article Info

Article History

Received: 09 Okt 2023

Revised: 13 Okt 2023

Accepted: 22 Okt 2023

ABSTRACT / ABSTRAK

Even though ANC services have been implemented, we still see many cases of birth complications occurring around us, which impact the high rate of birth complications. This study aims to analyze the determinants of birth complications. This research is a quantitative research that uses observational analytical methods with a Retrospective Case-Control research design. The research was conducted in Makassar City, South Sulawesi Province, with a population of all mothers who underwent childbirth at the Makassar City UIT Tourism General Hospital. Primary data collection was carried out using questionnaires and observation sheets. The data obtained is then screened based on predetermined inclusion and exclusion criteria and meets the minimum number of samples required. The collected data was then processed and analyzed univariately, bivariate, and multivariately. The results showed that risk factors for labor complications consisted of parity factors ($p=0.019$; OR: 3.509 IK95%: 1.324-9.295), Pregnancy Distance ($p=0.006$; OR: 4.169 IK95%: 1.594-10.900), incidence of anemia ($p=0.004$; OR: 4.812 IK95%: 1.716-13.493), and the history of complications ($p=0.039$; OR: 4.714 IK95%: 1.199-18.530). A history of complications is a determining factor in the incidence of birth complications.

Keywords: *Complications, delivery, risks, determinants*

Meski pelayanan ANC telah dilaksanakan, masih banyak kita temui kasus komplikasi persalinan terjadi di sekitar kita yang berdampak pada tingginya angka komplikasi persalinan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor determinan kejadian komplikasi persalinan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian *Case Control Retrospektif*. Penelitian dilakukan di Kota Makassar Propinsi Sulawesi Selatan dengan populasi seluruh ibu yang menjalani persalinan pada Rumah Sakit Umum Wisata UIT Kota Makassar. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperoleh, kemudian *discreening* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan serta memenuhi jumlah minimal sampel yang dibutuhkan. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko komplikasi persalinan terdiri dari faktor paritas ($p=0,019$; OR: 3,509 IK95%: 1,324-9,295), Jarak Kehamilan ($p=0,006$; OR: 4,169 IK95%: 1,594-10,900), kejadian anemia ($p=0,004$; OR: 4,812 IK95%: 1,716-13,493), dan faktor riwayat komplikasi ($p=0,039$; OR: 4,714 IK95%: 1,199-18,530). Riwayat komplikasi merupakan faktor determinan kejadian komplikasi persalinan.

Kata kunci: Komplikasi, persalinan, risiko, faktor determinan

Corresponding Author:

Name : April Artinanda

Affiliate : Program Studi D4 Bidan Pendidik, Universitas Indonesia Timur

Address : Jl. Abd. Kadir No.70 A, Balang Baru, Kec. Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90224

Email : april.artinanda_UIT@gmail.com

PENDAHULUAN

Komplikasi persalinan merupakan keadaan menyimpang yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Keadaan ini disebabkan oleh gangguan sebagai akibat langsung dari kehamilan maupun proses persalinan (Prawirohardjo. S, 2016). Komplikasi persalinan seperti perdarahan, preklamsi, eklamsi, infeksi akibat trauma, partus lama atau partus macet dan abortus merupakan faktor penyebab utama angka kematian ibu (AKI) di dunia (Aldo. N, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kematian ibu mencapai 810 ibu setiap harinya dengan rata-rata angka kematian ibu yaitu 211 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). 75 persen kasus kematian tersebut disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan seperti perdarahan (Andini. A, 2020). Tingginya angka kematian ibu akibat gangguan selama masa kehamilan, persalinan maupun pasca persalinan dapat terjadi baik secara fisik maupun psikis (Beevi, Z. et al, 2016). Upaya menekan gangguan kehamilan secara fisik guna menurunkan angka kematian ibu (AKI) idealnya telah dipersiapkan sejak masa *antenatal* melalui *Antenatal Care* (ANC) berkualitas (Marniyati, L. et al, 2016).

ANC merupakan layanan yang diberikan pada ibu selama masa hamil sebagai upaya pemeliharaan kesehatan ibu dan janin (Hendarwan. H,2018). Pelayanan ANC ibu hamil dengan cakupan KI (kunjungan ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan) dan K4 (kunjungan ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama masa kehamilan sesuai jadwal yang dianjurkan), diharapkan berpengaruh terhadap penurunan mortalitas maternal, deteksi kemungkinan komplikasi, serta identifikasi kasus-kasus risiko tinggi (Nurmawati, N. et al, 2018).

Faktanya, meski pelayanan ANC telah dilaksanakan, masih banyak kita temui kasus komplikasi persalinan terjadi di sekitar kita yang berdampak pada tingginya angka kematian ibu. Indonesia sendiri merupakan salah satu negara dengan angka kematian ibu yang terbilang masih sangat tinggi, yaitu mencapai 170 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menempatkan Indonesia berada pada posisi ketiga tertinggi angka kematian ibu di ASEAN setelah Myanmar dengan angka kematian ibu sebanyak 250 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan Laos dengan angka kematian ibu sebanyak 185 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Angka ini masih jauh dari target yang tertuang pada tujuan ketiga SDGs, yaitu 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Handayani S. et al, 2019).

Dengan demikian, diperlukan penelusuran lebih lanjut tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian komplikasi persalinan. Untuk itu, tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor determinan dan faktor-faktor risiko kejadian komplikasi persalinan

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian *Case Control Retrospektif*. Penelitian dilakukan di Kota Makassar Propinsi Sulawesi Selatan dengan populasi seluruh ibu yang menjalani persalinan pada Rumah Sakit Umum Wisata UIT Kota Makassar selama tahun 2022. Sampel untuk kelompok kasus dalam penelitian ini diperoleh dari hasil perhitungan sampel minimal size menggunakan rumus sampel uji hipotesis beda dua proporsi untuk penelitian *Case Control*,

dengan perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1:1 dan teknik penarikan sampel yaitu dengan teknik *Purposive Sampling*.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang disusun oleh peneliti untuk memperoleh informasi mengenai variabel penelitian. Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini meliputi data kelompok kasus, kelompok kontrol yang berkaitan dengan penelitian yang diperoleh dari pemerintah daerah setempat meliputi dinas kesehatan, puskesmas, rumah sakit dan instansi terkait. Serta pengumpulan data sekunder melalui buku-buku, jurnal, hasil penelitian dan bahan bacaan yang terkait dengan tema penelitian. Secara keseluruhan, pengumpulan data dimulai dengan mengumpulkan data ibu-ibu yang menjalani persalinan di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Kota Makassar. Data yang diperoleh, kemudian *discreening* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan serta memenuhi jumlah minimal sampel yang dibutuhkan sesuai rumus perhitungan sampel. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat faktor risiko kejadian komplikasi yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat kemaknaan 95% atau $\alpha = 0,05$. Dimana besaran risiko setiap variabel independen dilihat dari nilai OR (*Odds Ratio*) dengan interval kepercayaan (IK) 95%. Sedangkan analisis multivariat dilakukan untuk menganalisis variabel mana diantara variabel independen yang menjadi faktor paling dominan atau prediktor utama kejadian komplikasi persalinan. Analisis multivariat dilakukan menggunakan uji regresi logistik berganda.

HASIL

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi kelompok umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Uraian karakteristik responden disajikan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Karakteristik	n	%
Kelompok Umur	18 – 24	22	27,5
	25 – 30	29	36,3
	31 – 37	23	28,7
	38 – 45	6	7,5
Pendidikan	SMP/Sederajat	21	26,3
	SMA/Sederajat	46	57,5
	Perguruan Tinggi	13	16,2
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	6	7,6
	Karyawan Swasta	5	6,3
	Wiraswasta	11	13,6
	Ibu rumah tangga	58	72,5
Jumlah		80	100,0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Pada kelompok umur, mayoritas responden berada kelompok umur antara 25-30 tahun yaitu sebanyak 29 (36,3%) responden, dan paling sedikit berada pada

kelompok umur 38-45 tahun yaitu 6 (7,5%) responden. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat yaitu sebanyak 46 (57,5%) responden, dan paling sedikit dengan tingkat pendidikan terakhir Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 13 (16,2%) responden. Sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 58 (72,5%), dan paling sedikit dengan jenis pekerjaan karyawan swasta yaitu 5 (6,3%) responden.

Variabel Penelitian

Pada penelitian ini, variabel kelompok umur dibedakan menjadi kelompok umur risiko tinggi (<20 tahun atau >35 tahun) dan kelompok umur risiko rendah (20-35 tahun). Variabel paritas dibedakan menjadi kelompok paritas risiko tinggi (jumlah persalinan 1 atau ≥ 4) dan kelompok paritas risiko rendah (jumlah persalinan 2-3). Variabel jarak kehamilan dibedakan menjadi jarak kehamilan risiko tinggi (<2 tahun atau >4 tahun) dan jarak kehamilan risiko rendah (jarak kehamilan 2-4 tahun). Variabel kejadian anemia dibedakan menjadi kelompok YA (kadar hemoglobin <12 gram per desiliter) dan kelompok TIDAK (kadar hemoglobin ≥ 12 gram per desiliter). Dan variabel riwayat komplikasi persalinan yang dibedakan menjadi kelompok YA (mengalami komplikasi persalinan pada persalinan terdahulu) dan kelompok TIDAK (tidak mengalami komplikasi persalinan pada persalinan terdahulu). Uraian tentang variabel penelitian disajikan pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Variabel Penelitian

Variabel		n	%
Komplikasi Persalinan	Kasus	40	50,0
	Kontrol	40	50,0
	Jumlah	80	100,0
Jenis Komplikasi Persalinan	Perdarahan	8	10,0
	Infeksi	12	15,0
	Persalinan Lama/macet	9	11,0
	Eklampsia	11	13,7
	Robekan rahim	5	6,3
	Jumlah	35	100,0
Kelompok Umur	Risiko Tinggi	13	16,3
	Risiko Rendah	67	83,7
Paritas	Risiko Tinggi	30	37,5
	Risiko Rendah	50	62,5
Jarak Kehamilan	Risiko Tinggi	34	42,5
	Risiko Rendah	46	57,5
Kejadian Anemia	Risiko Tinggi	52	65,0
	Risiko Rendah	28	35,0
Riwayat Komplikasi	Ya	15	18,7
	Tidak	65	81,3
Riwayat Jenis Komplikasi	Perdarahan	6	40,0
	Infeksi	4	26,6
	Persalinan Lama/macet	2	13,4
	Robekan rahim	3	20,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang merupakan kelompok kasus komplikasi persalinan, mayoritas responden mengalami infeksi yaitu sebanyak 12 (15,0%) responden. Dilihat dari faktor risiko kelompok umur, mayoritas responden dengan kelompok umur risiko rendah atau antara 20-35 tahun yaitu 67 (83,7%) responden. Berdasarkan faktor paritas, responden paling banyak merupakan responden dengan paritas risiko rendah atau jumlah persalinan 2-3 yaitu sebanyak 50 (62,5%) responden. Berdasarkan faktor jarak kehamilan, responden paling banyak merupakan responden dengan jarak kehamilan risiko rendah atau jarak kehamilan 2-4 tahun yaitu sebanyak 46 (57,5%) responden. Berdasarkan faktor kejadian anemia, responden paling banyak merupakan responden dengan faktor risiko tinggi atau mengalami anemia yaitu sebanyak 52 (65,0%) responden. Berdasarkan faktor riwayat komplikasi persalinan, responden paling banyak merupakan responden dengan risiko rendah atau tidak memiliki riwayat komplikasi persalinan yaitu sebanyak 65 (81,3%) responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap faktor risiko kejadian komplikasi persalinan. Faktor risiko dianalisis mulai dari faktor kelompok umur, paritas, jarak kehamilan, kejadian anemia, riwayat komplikasi persalinan. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi-square* dengan level kemaknaan ($p < 0,05$). Besaran risiko tiap variabel dilihat dari nilai *odds ratio* dengan interval kepercayaan 95% (OR, IK 95%). Hasil uji statistik diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3. Faktor Risiko Komplikasi Persalinan

Faktor Risiko	Komplikasi Persalinan				Jumlah	P value	OR (IK 95%)		
	Kasus		Kontrol						
	n	%	n	%					
Kelompok Umur	Risiko Tinggi	10	87,5	3	12,5	13	100,0	0,177	3,600 (0,893-14,505)
	Risiko Rendah	30	45,2	37	54,8	67	100,0		
Paritas	Risiko Tinggi	21	72,0	9	28,0	30	100,0	0,019	3,509 (1,324-9,295)
	Risiko Rendah	19	37,7	31	62,3	50	100,0		
Jarak Kehamilan	Risiko Tinggi	24	72,4	10	27,6	34	100,0	0,006	4,169 (1,594-10,900)
	Risiko Rendah	16	34,1	30	65,9	46	100,0		
Kejadian Anemia	Ya	33	63,8	19	36,2	52	100,0	0,004	4,812 (1,716-13,493)
	Tidak	7	21,7	21	78,3	28	100,0		
Riwayat Komplikasi	Ya	12	90,0	3	10,0	15	100,0	0,039	4,714 (1,199-18,530)
	Tidak	28	43,3	37	56,7	65	100,0		

Faktor Risiko Kelompok Umur

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 13 (100,0%) responden dengan kelompok umur risiko tinggi yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun, sebanyak 10 (87,5%) responden merupakan kelompok kasus dan sebanyak 3 (12,5%) responden merupakan kelompok kontrol. Sedangkan dari 67 (100,0%) responden dengan kelompok risiko rendah yaitu antara 20 – 35 tahun, sebanyak 30 (45,2%) responden merupakan kelompok kasus dan sebanyak 37 (54,8%) responden merupakan kelompok kontrol. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,177$ ($p > 0,05$) yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan

bahwa kelompok umur bukan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan. Hasil uji menunjukkan nilai *Odds Ratio* = 3,600 (IK 95%: 0,893-14,505). Hal ini dimungkinkan karena secara statistik jumlah ibu dengan umur risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) presentasinya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini. Sejalan dengan penelitian ini, penelitian Simarmata dkk (2015) juga menemukan hal yang sama yaitu umur ibu saat persalinan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian komplikasi persalinan ($p=0,234$; $OR=0,96$; $IK95\%: 0,89-1,03$), dimana jumlah presentase responden dengan umur ≤ 19 tahun dan ≥ 35 tahun lebih kecil.

Faktor Risiko Paritas

Hasil uji pada tabel 3 juga menunjukkan bahwa dari 30 (100,0%) responden dengan paritas risiko tinggi, sebanyak 21 (72,0%) responden merupakan kelompok kasus kejadian komplikasi persalinan dan sebanyak 9 (28,0%) responden merupakan kelompok kontrol komplikasi persalinan. Sedangkan dari 50 (100,0%) responden dengan paritas risiko rendah, sebanyak 19 (37,7%) responden merupakan kelompok kasus kejadian komplikasi persalinan dan sebanyak 31 (62,3%) responden merupakan kelompok kontrol kejadian komplikasi persalinan. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,019$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini 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.

Faktor Risiko Jarak Kehamilan

Berdasarkan jarak kehamilan responden, dapat dilihat bahwa dari 34 (100,0%) responden dengan jarak kehamilan risiko tinggi, sebanyak 24 (72,4%) responden merupakan kelompok kasus komplikasi persalinan dan sebanyak 10 (27,6%) responden merupakan kelompok kontrol komplikasi persalinan. Sedangkan dari 46 (100,0%) responden dengan jarak kehamilan risiko rendah, sebanyak 16 (34,1%) responden merupakan kelompok kasus komplikasi persalinan dan sebanyak 30 (65,9%) responden merupakan kelompok kontrol komplikasi persalinan. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan. Hasil uji menunjukkan nilai *Odds Ratio* = 4,169 (IK 95%: 1,594-10,900) yang artinya bahwa responden dengan jarak kehamilan risiko tinggi yaitu jarak kehamilan < 2 tahun atau > 4 tahun berisiko 4 kali lebih besar mengalami kejadian komplikasi persalinan dibandingkan responden dengan jarak kehamilan risiko rendah yaitu jarak kehamilan antara 2 - 4 tahun.

Faktor Risiko Kejadian Anemia

Penelitian ini menemukan bahwa ibu dengan anemia yang menjadi kelompok kasus komplikasi persalinan sebanyak 63,8% dan kelompok kontrol sebanyak 36,2%. Uji statistik menunjukkan bahwa anemia merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan, dimana ibu dengan anemia berisiko 4 kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia ($p=0,004$; $OR= 4,812$; $IK 95\%: 1,716-13,493$).

Faktor Risiko Riwayat Komplikasi Persalinan

Berdasarkan Riwayat komplikasi persalinan responden dapat dilihat bahwa dari 15 (100,0%) responden yang memiliki riwayat komplikasi persalinan, sebanyak 12 (90,0%) responden merupakan kelompok kasus komplikasi persalinan dan sebanyak 3 (10,0%) responden merupakan kelompok kontrol komplikasi persalinan. Sedangkan dari 65 (100,0%) responden yang tidak memiliki riwayat komplikasi persalinan, sebanyak 28 (43,3%) responden merupakan kelompok kasus komplikasi persalinan dan sebanyak 37 (56,7%) responden merupakan kelompok kontrol komplikasi persalinan. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,039$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat komplikasi merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan. Hasil uji menunjukkan nilai *Odds Ratio* = 4,714 (IK 95%: 1,199 -18,530) yang artinya bahwa responden yang memiliki riwayat komplikasi persalinan berisiko 4 kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat komplikasi persalinan.

Analisis Multivariat

Analisis Multivariat untuk menilai faktor risiko dominan kejadian komplikasi persalinan. Hasil uji statistik diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5. Analisis Faktor Dominan

	Koefisien	S. E	Wald	df	Nilai p	OR	IK 95%	
							Min	Maks
Paritas	1,674	0,694	5,822	1	0,016	5,335	1,369	20,787
Jarak Kehamilan	1,452	0,664	4,779	1	0,029	4,271	1,162	15,699
Anemia	1,438	0,638	5,072	1	0,024	4,211	1,205	14,718
Riwayat Komplikasi	2,521	1,058	5,679	1	0,017	12,443	1,565	98,958
Konstanta	-3,701	0,950	15,168	1	0,000	0,025		

Hasil analisis multivariat dengan *uji regresi logistik* pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari seluruh faktor risiko atau variabel yang berpengaruh terhadap kejadian komplikasi persalinan, faktor riwayat komplikasi ($p\text{-value} = 0,017$; *Odds Ratio* = 12,443; IK 95%: 1,565-98,958) merupakan faktor dominan terhadap kejadian komplikasi persalinan.

PEMBAHASAN

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 e. et al, 2016).

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

(Djaja S. et al, 2000). Pada umur tua atau lebih dari 35 tahun, risiko persalinan terjadi karena kekauan bibir rahim sehingga mengakibatkan terjadinya perdarahan hebat yang apabila segera ditangani, dapat mengakibatkan kematian ibu (Cavazos-Rehg, P. A. et al, 2015).

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 (Cavazos-Rehg, P. A. et al, 2015).

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 (Simarmata, O. S. et al, 2015).

Jarak kehamilan merupakan masa dimana ibu dapat memulihkan kondisi tubuh kembali seperti sebelumnya setelah melahirkan. Dalam penelitian ini, kami mengukur jarak kehamilan yaitu mulai waktu terakhir ibu melahirkan hingga masa awal kehamilan terakhir ibu. Jarak yang baik untuk memulihkan kondisi tubuh adalah 2 - 4 tahun (Nur N.H. et al, 2023). Dengan demikian jarak kehamilan <2 tahun atau >4 tahun merupakan jarak kehamilan berisiko tinggi. Ibu dengan persalinan kurang dari 2 tahun yang berturut-turut akan menyebabkan terjadinya fibrotic atau kaku pada uterus sehingga menyebabkan kontraksi uterus pada saat persalinan menjadi kurang optimal. Selain itu jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun terutama ibu dengan paritas yang tinggi bisa menyebabkan kelainan letak plasenta yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi persalinan yaitu perdarahan hebat (Sumiaty S. et al, 2018).

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah menurun atau keadaan dimana konsentrasi hemoglobin yang berkurang. Sebagai dampaknya, akan terjadi penurunan daya angkut oksigen sehingga kebutuhan oksigen pada organ vital ibu dan janin menjadi berkurang (Rifdiani I, 2016). Selama masa kehamilan, kejadian anemia bagi ibu lazim terjadi, dan umumnya terjadi karena defisiensi besi sekunder yang disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang meningkat, seiring dengan meningkatnya kebutuhan suplai zat besi untuk janin (Sulastri S. et al, 2019).

Ibu dengan anemia dapat menyebabkan terjadinya penurunan transportasi aliran darah ke plasenta sehingga aliran oksigen dan nutrisi ke janin akan berkurang. Hal ini dapat mengakibatkan perlambatan pertumbuhan serta perkembangan janin, bahkan dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan (Ien T.A.H. et al, 2017).

Riwayat komplikasi persalinan merupakan kejadian komplikasi persalinan yang pernah dialami ibu pada persalinan terdahulu. Penelitian kami menemukan jenis komplikasi yang pernah dialami responden pada persalinan terdahulu yaitu perdarahan, persalinan lama/macet, infeksi, dan robekan rahim. Dimana komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas terdahulu merupakan faktor risiko terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan berikutnya (Siti R. et al, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Temuan penelitian ini menyimpulkan bahwa paritas, jarak kehamilan, kejadian anemia, dan Riwayat komplikasi persalinan merupakan faktor risiko terjadinya komplikasi persalinan. Dimana Riwayat komplikasi merupakan faktor paling dominan sebagai faktor risiko kejadian komplikasi persalinan.

Disarankan kepada para ibu, agar dapat mengenali dengan baik faktor risiko keejadian komplikasi persalinan sehingga dapat meminimalisir kejadian komplikasi persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kemendikbudristek yang telah memberikan bantuan dana penelitian melalui hibah penelitian kemendikbudristek T.A 2023 sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan* (Keempat). PT. Bina Pustaka Sarwono Parwirohardjo.
- Aldo, N. (2014). Riset operasional gambaran dan faktor penyebab kematian ibu dan bayi di wilayah propinsi kepulauan riau. *Jurnal Kesehatan, V*(2), 154–161
- WHO. (2019). *Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017*. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT>
- Andini, A. (2020). Angka Kematian Ibu di Indonesia masih jauh dari target SDGs. *Lokadata*. <https://lokadata.id/artikel/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-sdgs>
- Beevi, Z., Low, W. Y., & Hassan, J. (2016). Impact of hypnosis intervention in alleviating psychological and physical symptoms during pregnancy. *American Journal of Clinical Hypnosis, 58*(4), 368–382. <https://doi.org/10.1080/00029157.2015.1063476>
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Januari, 3*(1), 355–362.
- Hendarwan, H. (2018). Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas. *Buletin Penelitian Kesehatan, 46*(2), 97–108. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i2.307>
- Nurmawati, N., & Indrawati, F. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 2*(1), 113-124.
- Handayani, S., & Mubarokah, K. (2019). Kondisi Demografi Ibu dan Suami pada Kasus Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 3*(1), 99-108.
- Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>
- Djaja, S., & Suwandono, A. (2000). The determinants of maternal morbidity in Indonesia. *Regional Health Forum: WHO South-East Asia Region, 4*(1/2), 81–90
- Cavazos-Rehg, P. A., Krauss, M. J., Spitznagel, E. L., Bommarito, K., Madden, T., Olsen, M. A., Subramaniam, H., Peipert, J. F., & Bierut, L. J. (2015). Maternal Age and Risk of Labor and

Delivery Complications. *Maternal and Child Health Journal*.
<https://doi.org/10.1007/s10995-014-1624-7>

- Simarmata, O. S., Sudikno, S., Kristina, K., & Bisara, D. (2015). Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Riset Kesehatan Dasar 2010. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 5(3), 165–174.
- Nur, N. H., & Shahnyb, N. (2023). Risk Factors of Complications in Maternal Delivery in Jeneponto District. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 162-172.
- Sumiaty, S., Udin, U., & Aminuddin, A. (2018). Anemia Kehamilan dan Jarak Persalinan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Propinsi Sulawesi Tengah. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.35963/hmjk.v4i5.104>
- Rifdiani, I. (2016). Pengaruh Paritas, BBL, Jarak Kehamilan dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Sulastri, S., Diktina, A. A., & Rahayu, L. T. (2019). Penyakit Penyerta Kehamilan sebagai Gambaran Kejadian Komplikasi selama Persalinan. *Proceeding of The URECOL*, 1, 252–258.
- Ien, T. A. H., & Fibriana, A. I. (2017). Kejadian Kematian Maternal di RSUD dr. Soesilo Slawi. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 1(4), 36–48.
- Siti, R., & Marthia, I. (2017). Hubungan antara komplikasi kehamilan dan riwayat persalinan dengan tindakan sectio caesarea di rumah sakit fatimah Serang. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*.