

# Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2016

Rosvila Devi, Melania Hidayat, Hafnidar A. Rani

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

Karakteristik Ibu,  
Perdarahan Post  
Partum,  
Preeklampsia dan  
Eklampsia

**Latar Belakang:** Komplikasi persalinan akan berdampak pada kematian jika tidak mendapat penanganan yang tepat dan segera. Angka kematian maternal nasional pada tahun 2016 mencapai 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan angka AKI di Aceh yakni 192/ 100.000 kelahiran hidup. Selama tahun 2016, di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, terdapat 146 persalinan dengan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu yang paling dominan dengan kejadian perdarahan post partum, preeklampsia dan eklampsia.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Februari 2017 dengan memakai data sekunder komplikasi persalinan di di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien komplikasi persalinan sebanyak 146 orang. Analisa data menggunakan uji *chi square* untuk analisa bivariat dan uji regresi logistik untuk analisa multivariat.

**Hasil:** Proporsi pasien yang mengalami perdarahan post partum 23 (15,2%). Komplikasi preeklampsia 100 (68,5%) dan komplikasi eklampsia 23 (15,8%). Hasil analisa bivariat faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum adalah umur (*p-value* 0,07) dan paritas (*p-value* 0,01). Faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia adalah umur (*p-value* 0,006) dan paritas (*p-value* 0,03).

**Kesimpulan:** Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA adalah umur (*p-value* 0,07) dan paritas (*p-value* 0,01). Sedangkan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA adalah umur (*p-value* 0,006) dan paritas (*p-value* 0,03).

Korespondensi: dephie.chalik@gmail.com (Rosvila Devi)

---

## ABSTRACT

---

### Keywords:

Mother  
Characteristics,  
Post Partum  
Hemorrhage,  
Preeclampsia and  
Eclampsia

**Background:** Background: Complications of childbirth will have an impact on death if it is not treated properly and immediately. The national maternal mortality rate in 2016 reached 359 / 100,000 live births, while the MMR in Aceh was 192 / 100,000 live births. During 2016 at the Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, there were 146 deliveries with complications. This study aims to determine the characteristics of mothers who are most dominant with the incidence of post partum hemorrhage, preeclampsia and eclampsia.

**Methods:** This study used a cross sectional study design which was conducted in February 2017 using secondary data on childbirth complications at the Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh in 2016. Sample in this study were 146 patients with childbirth complications. Data analysis used chi square test for bivariate analysis and logistic regression test for multivariate analysis.

**Results:** Proportion of patients who experienced post partum hemorrhage was 23 (15.2%), preeclamptic complications were 100 (68.5%). Complications of eclampsia were 23 (15.8%). The results of the bivariate analysis of factors associated with the incidence of post partum hemorrhage were age (p-value 0.07) and parity (p-value 0.01). Factors related to the incidence of preeclampsia were age (p-value 0.006) and parity (p-value. -value 0.03).

**Conclusion:** Factors related to the incidence of post partum hemorrhage in mothers who had labor with complications at RSUDZA were age (p-value 0.07) and parity (p-value 0.01). Meanwhile, the factors associated with the incidence of preeclampsia in mothers who had labor with complications at RSUDZA were age (p-value 0.006) and parity (p-value 0.03).

---

DOI:

**Correspondence:** nurjannah\_dr@unsyiah.ac.id (Nurjannah Nurjannah)

---

## PENDAHULUAN

**A**ngka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian ibu saat ini merupakan masalah kesehatan utama yang menarik perhatian berbagai sektor.<sup>1</sup> Tujuan MDGs yang kelima yaitu penurunan kematian ibu sebesar 32/100.000 kelahiran hidup yang dihubungkan dengan peningkatan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, upaya kesehatan reproduksi, peningkatan pelayanan antenatal, penurunan kehamilan remaja, dan peningkatan cakupan peserta aktif Keluarga Berencana (KB). Namun, dalam

pencapaian MDGs tahun 2015 ini berakhir, Indonesia belum tercapai targetnya yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Dengan berakhirnya MDGs 2015, program pembangunan menjadi Sustainable Development Goal's (SDGs) yang dilaksanakan tahun 2015-2030 sebagai perluasan dari MDGs, sehingga perlu diupayakan dan dicapai perbaikan untuk keberhasilan target utama.<sup>2</sup>

Menurut *World Health Organization* diperkirakan sebanyak 289.000 perempuan meninggal pada tahun 2013 akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran dan rasio kematian ibu di negara-negara berkembang adalah 240 per 100.000

kelahiran hidup.<sup>3</sup> Angka kematian maternal nasional sampai dengan tahun 2015 masih tinggi mencapai 359/100.000 KH, sedangkan di Aceh masih di menengah yakni 192/100.000 kelahiran hidup.

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetric 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11%. Faktor lain yang menyebabkan kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat), di antaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi.<sup>4</sup>

Komplikasi persalinan akan berdampak pada kematian jika tidak mendapat penanganan yang tepat dan segera. Selama tahun 2016, di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, diketahui terdapat 1,236 ibu yang melakukan persalinan terdiri dari 906 persalinan normal, 151 persalinan dengan komplikasi dan 179 komplikasi lainnya. Persalinan komplikasi terdiri dari perdarahan sebelum persalinan, perdarahan sesudah persalinan, preeklamsi dan eklamsi.

Banyak faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kematian maternal. Seperti halnya yang terdapat pada negara berkembang lainnya, ada tiga faktor penyebab, yaitu keadaan sarana pelayanan kesehatan ibu dan anak belum memadai, penggunaan sarana pelayanan yang masih kurang dan karakteristik ibu hamil yang buruk, terutama berupa multiparitas, umur tua, anemia, dan jarak antar dua kehamilan terlalu pendek.<sup>5</sup>

Menurut pendapat beberapa ahli, preeklamsi sering juga terjadi pada wanita hamil berumur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.<sup>6</sup> Penelitian Estina et al, 2013, frekuensi tertinggi penderita preeklamsi pada umur 25-29 tahun sebanyak 123 dari 366 kasus (33,6%), sedangkan penderita eklamsi terbanyak pada umur 20-24 tahun sebanyak 110 dari 52 kasus (32,69%).<sup>7</sup>

Wanita yang hamil pada usia ekstrem (<20 tahun atau >35 tahun) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan wanita yang hamil pada usia reproduksi (20-35 tahun). Ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun cenderung mengalami preeklamsia berat dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan (2007) didapatkan hubungan antara usia <20 tahun dengan kejadian preeklamsia, namun tidak terdapat hubungan antara usia >35 tahun dengan kejadian preeklamsia.<sup>9</sup>

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya komplikasi dalam persalinan. Namun belum banyak yang mengkaji kaitan antara karakteristik ibu dengan komplikasi persalinan, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian dengan menganalisis hubungan karakteristik ibu dengan komplikasi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik deskriptif menggunakan data sekunder Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016, dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik ibu yang mengalami komplikasi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami komplikasi persalinan perdarahan post partum, preeklamsi dan eklamsi di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin tahun 2016 sebanyak 146 orang, yang merupakan total dari populasi. Analisa data menggunakan uji *chi square* untuk analisa bivariat.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami komplikasi persalinan perdarahan post partum, preeklamsi dan eklamsi di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin tahun 2016

sebanyak 146 orang. Karakteristik responden, yang terdiri dari: umur, jarak kehamilan dan jumlah paritas dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	F	%
<b>Umur:</b>		
• <20 Tahun	1	0,7
• 20 - 35 Tahun	81	55,5
• ≥35 Tahun	64	43,8
<b>Jarak Kehamilan:</b>		
• < 2 Tahun	70	47,9
• ≥ 2 Tahun	76	52,1
<b>Jumlah Paritas:</b>		
• ≤4	111	76
• >4	35	24

Sumber: Data sekunder diolah tahun 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik umur responden lebih banyak pada kategori umur 20-35 tahun 81 (55,5%), jarak kehamilan responden lebih tinggi pada jarak ≥ 2 Tahun 76 (52,1%) dan responden dengan jumlah paritas ≤4 lebih tinggi 111 (76%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kejadian Perdarahan Post Partum, Preeklamsi dan Eklamsi pada Pasien Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016

Komplikasi Persalinan	F	%
<b>Perdarahan Post Partum:</b>		
• Ya	23	15,8
• Tidak	123	84,2
<b>Preeklamsi:</b>		
• Ya	100	68,5
• Tidak	46	31,5
<b>Eklamsi:</b>		
• Ya	23	15,8
• Tidak	123	84,2
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>

Sumber: Data sekunder diolah tahun 2017

### Gambaran Komplikasi Persalinan

Terdapat tiga bentuk komplikasi persalinan yang didapat dari penelitian ini, yaitu: perdarahan post partum, preeklamsia dan eklamsia. Dari 146 pasien yang dijadikan responden, maka distribusi kejadian komplikasi persalinan tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin tahun 2016 hanya 23 (15,8%), responden yang mengalami preeklamsi lebih tinggi 100 (68,5%) dan responden yang mengalami eklamsi hanya 23 (15,8%).

### Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Komplikasi Persalinan

Penelitian ini bermaksud ingin melihat keterkaitan umur ibu dengan komplikasi persalinan. Gambaran distribusi komplikasi persalinan berupa perdarahan post partum, preeklamsia, dan eklamsia dalam kaitannya dengan umur ibu dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum lebih tinggi pada kelompok umur ≥35 tahun 23,4% dibandingkan kelompok umur 20-35 tahun 9,9%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur pasien dengan perdarahan *post partum* pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,07.

Proporsi ibu yang mengalami preeklamsi lebih tinggi pada kelompok umur <20 tahun 100% dibandingkan kelompok umur 20-35 tahun 79% dan kelompok umur ≥35 tahun 54,7%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur pasien dengan kejadian preeklamsi pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,06.

Proporsi ibu yang mengalami eklamsi lebih tinggi pada kelompok umur ≥35 tahun 21,9% dibandingkan kelompok umur 20-35 tahun 11,1% dan kelompok umur <20 tahun 0%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan

**Tabel 3.** Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Perdarahan Post Partum, Preeklamsi dan Eklamsi pada Ibu yang mengalami Persalinan dengan komplikasi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2016

Umur	Perdarahan post partum						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	N	%	
• < 20 Tahun	0	0	1	100	1	100	0,07
• 20 - 35 Tahun	8	9,9	73	90,1	81	100	
• ≥35 tahun	15	23,4	49	76,6	64	100	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15,75</b>	<b>123</b>	<b>15,75</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

  

Umur	Preeklamsi						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	n	%	
• < 20 Tahun	1	100	0	0	1	100	0,006
• 20 - 35 Tahun	64	79	17	21	81	100	
• ≥35 tahun	35	54,7	29	45,3	8640,3	100	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>68,49</b>	<b>46</b>	<b>31,51</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

  

Umur	Eklamsi						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	n	%	
• < 20 Tahun	0	0	1	100	1	100	0,191
• 20 - 35 Tahun	9	11,1	72	88,9	81	100	
• ≥35 tahun	14	21,9	50	78,1	64	100	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15,75</b>	<b>123</b>	<b>84,25</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data sekunder diolah tahun 2017

antara umur pasien dengan kejadian eklamsi pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,191.

#### Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan

Penelitian ini juga dimaksudkan untuk melihat keterkaitan jarak kehamilan dengan komplikasi persalinan. Gambaran distribusi komplikasi persalinan berupa perdarahan post partum, preeklamsia, dan eklamsia dalam kaitannya dengan jarak kehamilan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum lebih tinggi pada jarak kehamilan <2 tahun 20% dibandingkan dengan

jarak kehamilan ≥2 tahun 11,8%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan perdarahan post partum pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,176.

Proporsi ibu yang mengalami preeklamsi lebih tinggi pada jarak kehamilan <2 tahun 68,6% dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥2 tahun 68,4%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsi pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,987.

Proporsi ibu yang mengalami eklamsi lebih tinggi

**Tabel 4.** Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum, Preeklamsi dan Eklamsi pada Ibu yang mengalami Persalinan dengan komplikasi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2016

Jarak Kehamilan	Perdarahan post partum						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
• ≥2 Tahun	9	11,8	67	88,1	76	100	0,176
• <2 Tahun	14	20	56	80	70	100	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15,75</b>	<b>123</b>	<b>15,75</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

  

Jarak Kehamilan	Preeklamsi						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
• ≥2 Tahun	52	68,4	24	31,6	76	100	0,984
• <2 Tahun	48	68,6	22	31,4	70	100	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>68,49</b>	<b>46</b>	<b>31,51</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

  

Jarak Kehamilan	Eklamsi						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
• ≥2 Tahun	15	19,7	61	80,3	76	100	0,169
• <2 Tahun	8	11,4	62	88,6	70	100	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15,75</b>	<b>123</b>	<b>84,25</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data sekunder diolah tahun 2017

pada jarak kehamilan ≥2 tahun 19,7% dibandingkan dengan jarak kehamilan <2 tahun 11,4%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian eklamsi pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,169.

#### Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Komplikasi Persalinan

Jumlah paritas berdampak terhadap kejadian komplikasi persalinan. Gambaran distribusi komplikasi persalinan berupa perdarahan post partum, preeklamsia, dan eklamsia dalam kaitannya dengan jumlah paritas dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum lebih tinggi pada dengan jumlah paritas ≤4 19,8% dibandingkan dengan

jumlah paritas >4 2,9%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan perdarahan post partum pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,016.

Proporsi ibu yang mengalami preeklamsi lebih tinggi pada dengan jumlah paritas >4 82,9% dibandingkan dengan jumlah paritas ≤4 63,9%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklamsi pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,036.

Proporsi ibu yang mengalami eklamsi lebih tinggi pada dengan jumlah paritas ≤4 16,2% dibandingkan dengan jumlah paritas >4 14,3%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian eklamsi

**Tabel 5.** Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum, Preeklamsi dan Eklamsi pada Ibu yang mengalami Persalinan dengan komplikasi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2016

Paritas	Perdarahan post partum						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
• ≤4	22	19,8	89	80,1	111	100	0,016
• >4	1	2,9	34	97,1	35	100	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15,75</b>	<b>123</b>	<b>15,75</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

  

Paritas	Preeklamsi						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
• ≤4	71	63,9	40	36	111	100	0,036
• >4	29	82,9	6	17,1	35	100	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>68,49</b>	<b>46</b>	<b>31,51</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

  

Paritas	Eklamsi						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
• ≤4	18	16,2	93	83,8	111	100	0,785
• >4	5	14,3	30	85,7	35	100	
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15,75</b>	<b>123</b>	<b>84,25</b>	<b>146</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data sekunder diolah tahun 2017

pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA dengan nilai *p-value* 0,785.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur dengan Kejadian Perdarahan Post Partum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum terbanyak berada pada katagori umur >35 tahun yaitu 15 (23,4%). Hasil analisa data menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian post partum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,07.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wuryanti (2010), menunjukkan bahwa umur tidak memiliki hubungan dengan kejadian komplikasi

post partum (OR=0,805; 95%;CI=0,382-1,698).<sup>10</sup> Sama halnya dengan penelitian Hidayati & Sulistyoningtyas (2017), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan komplikasi post partum dengan nilai *p-value* 0,138.<sup>11</sup> Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Khotimah (2014) bahwa usia tidak berpengaruh dengan kejadian postpartum.<sup>12</sup> Penelitian ini berbeda dengan penelitian Sari & Widaryati (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Muhammadiyah Bantul.<sup>13</sup> Sama halnya dengan penelitian Kasiati (2017), umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian komplikasi post partum dengan nilai *p value* 0,001.<sup>14</sup>

Kasiati (2017) menyebutkan bahwa semua wanita dalam masa reproduksi terutama kelompok berusia resiko lebih rentan terjadinya perdarahan

post partum yaitu mereka yang hamil di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan post partum yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi wanita belum berfungsi secara sempurna, sedangkan di atas 35 tahun fungsi reproduksi wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.<sup>14</sup> Perdarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2- 5 kali lebih tinggi dari pada perdarahan pasca persalinan yang terjadi usia 20-29 tahun. Pada usia >35 tahun seorang akan mengalami penurunan kondisi fisik akibat penuaan, manifestasi utama dari proses penuaan adalah menurunnya fungsi organ dan sistem tubuh diantaranya sistem otot, saraf, kardiovaskuler, endokrin dan reproduksi. Hal ini juga sama dengan pendapat tentang hubungan antara paritas dengan kejadian atonia uteri adalah uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung terjadi atonia uteri.<sup>15</sup>

Asumsi peneliti, sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin banda Aceh tahun 2016 berada pada usia beresiko yaitu usia >35 tahun. Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun sangat berisiko karena ibu sudah mengalami penurunan fungsi reproduksi, dimana rahim dan panggul mengalami perubahan sesuai peningkatan umur sehingga rentan mengalami atonia dan robekan jalan lahir yang dapat menimbulkan perdarahan. Selain karena penurunan fungsi reproduksi, kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun juga berisiko karena disertai penyakit-penyakit degenerative lainnya misalnya hipertensi dan obesitas sehingga ibu akan cenderung mengalami berbagai masalah dalam persalinannya.

#### **Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklamsi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami preeklamsi lebih tinggi

pada katagori umur 20-35 tahun yaitu 64 (79%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,006.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novianti (2016). Dari penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji chi-square untuk variabel usia didapatkan nilai pearson chi-square 24,093 dan nilai  $p=0,000 < 0,05$  dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak, dan variabel paritas dilakukan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai pearson chi-square 8,687 dan nilai  $p=0,000 < 0,05$  dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak. Dari analisis multivariat regresi logistik berganda menunjukkan hasil perhitungan Nagelkerke R square 0.234 mengandung arti variabel usia dan paritas secara bersamaan mampu menjelaskan 23.4% dari variasi-variasi resiko terjadinya preeklamsia.<sup>16</sup>

Menurut Sinclair (2009), faktor resiko terjadinya pre eklamsia pada kehamilan adalah usia yang ekstrim (<19 tahun dan  $\geq 35$  tahun), 8 kali lebih sering muncul pada kehamilan primipara, riwayat preeklamsia pada keluarga atau individu, rendahnya pendapatan keluarga yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan nutrisi, pekerjaan yang melelahkan dan 2 kali lebih sering terjadi pada kehamilan ganda.<sup>17</sup>

Asumsi peneliti, ibu dengan usia <20 tahun belum memiliki fungsi organ reproduksi yang matang, sedangkan usia >35 tahun memiliki organ reproduksi yang menurun fungsinya sehingga dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia. Pada penelitian ini umur yang paling banyak mengalami preeklamsi adalah 20-35 tahun. Hal ini disebabkan karena sebagian besar sampel ibu yang mengalami komplikasi preeklamsi berada pada kisaran umur 20 – 35 tahun dan sebagiannya merupakan primipara. Kondisi inilah yang menjadi penyebab terjadinya perbedaan antara teori dan hasil penelitian.

#### **Hubungan Umur dengan Kejadian Eklamsi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami eklamsi lebih tinggi pada

katagori umur >35 tahun 14 (21,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian eklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,191.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Radjamuda & Montolalu (2014), dimana terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ( $p=0,002$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hebert Hutabarat dimana faktor yang menjadi penyebab dalam eklamsia diantaranya adalah umur kurang dari 19 tahun atau diatas 35 tahun, paritas, riwayat kehamilan lalu, kehamilan yang disertai dengan anemia, hipertensi, penyakit jantung, diabetes militus, obesitas, penyakit hepar dan penyakit lainnya.<sup>18</sup>

Asumsi penelitian, kondisi fisik ibu yang hamil pada usia berisiko dengan jarak kehamilan yang jauh diduga menjadi penyebab terjadinya kasus eklamsia. Tetapi dalam penelitian ini banyak faktor lainnya yang menjadi penyebab tidak adanya pengaruh usia dengan kejadian eklamsia.

#### **Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum dengan jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun lebih tinggi (20%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian post partum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,176.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wuryanti (2010), hasil penelitian menunjukkan jarak persalinan (OR=1,313; 95%;CI=0,636-2,708). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Prawirohardjo (2008), yang menyebutkan bahwa sebaik-baiknya jarak antara dua kehamilan dan kelahiran adalah 2–4 tahun. Jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih karena jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup waktu untuk memulihkan keadaan tubuhnya setelah melahirkan.

Setelah melahirkan seorang ibu akan mengalami masa puerperium atau masa nifas untuk mengembalikan alat reproduksi bagian dalam ke keadaan seperti semula atau normal.<sup>10</sup>

Asumsi penelitian, ibu dengan jarak persalinan yang dekat memiliki resiko terjadinya perdarahan post partum lebih tinggi, hal ini akibat kondisi rahim yang belum pulih atau kembali ke kondisi normal. Ibu dengan jarak kehamilan yang dekat dapat menyebabkan beberapa kondisi patologi seperti tidak berkontraksinya dinding rahim, tidak melekatnya plasenta secara sempurna dan kondisi lainnya.

#### **Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Preeklamsi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami preeklamsi lebih tinggi pada jarak kehamilan >2 tahun (68,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,984.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti (2015), dimana hasil penelitian menunjukan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsi.<sup>19</sup> Begitu pula dengan teori Sinclair (2009), dimana selama kehamilan sumber biologis dalam tubuh ibu secara sistematis terpakai untuk kehamilan dan untuk kehamilan berikutnya dibutuhkan waktu 2-4 tahun agar tubuh kembali ke kondisi sebelumnya. Apabila terjadi kehamilan sebelum 2 tahun, kesehatan ibu akan mundur secara profesif. Jarak yang aman bagi wanita untuk melahirkan kembali paling sedikit 2 tahun. Wanita dengan jarak persalinan <2 tahun mempunyai risiko dua kali lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan.<sup>17</sup>

Asumsi peneliti, ibu dengan jarak kehamilan yang >2 tahun tidak selalu menjadi faktor pencetus pre eklamsia. Hal ini diduga karena adanya faktor lain yang ikut berperan seperti paritas yang rendah, usia yang tidak berisiko dan lainnya. Hal ini lah yang

diduga menjadi dasar dari tidak adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian pre eklamsia dalam penelitian ini.

#### **Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Eklamsi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami eklamsi lebih tinggi pada dengan jarak kehamilan >2 tahun (19,7%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian eklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,169.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti (2015), dimana hasil penelitian menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian eklamsi.<sup>19</sup> Begitu pula dengan penelitian Sinclair (2009), dimana selama kehamilan sumber biologis dalam tubuh ibu secara sistematis terpakai untuk kehamilan dan untuk kehamilan berikutnya dibutuhkan waktu 2-4 tahun agar tubuh kembali ke kondisi sebelumnya. Apabila terjadi kehamilan sebelum 2 tahun, kesehatan ibu akan mundur secara progresif. Jarak yang aman bagi wanita untuk melahirkan kembali paling sedikit 2 tahun. Wanita dengan jarak persalinan <2 tahun mempunyai risiko dua kali lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan.<sup>17</sup>

Asumsi penelitian, ibu dengan jarak kehamilan >2 tahun tidak selalu menjadi faktor pencetus eklamsia. Hal ini diduga karena adanya faktor lain yang ikut berperan seperti paritas yang rendah, usia yang tidak beresiko dan lainnya. Hal ini lah yang diduga menjadi dasar tidak adanya hubungan jarak kehamilan pada ibu yang melakukan persalinan dengan komplikasi Eklamsi pada Rumah sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016.

#### **Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Post Partum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami perdarahan post partum lebih tinggi pada ibu yang mempunyai paritas  $\leq 4$  yaitu 22 (19,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian komplikasi persalinan post partum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,016.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Megasari (2013), menunjukkan paritas ibu yang >3 kali lebih berisiko mengalami perdarahan pasca persalinan dari pada ibu dengan paritas 1-3 dengan nilai OR 3.833 kali (CI 95% 2.13-6.89).<sup>20</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Prawirohardjo (2008), yaitu paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan pasca persalinan karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan pada serabut otot di uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pada pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta.<sup>21</sup>

Asumsi peneliti, ibu dengan jumlah persalinan yang tinggi menyebabkan terjadinya peregangan otot-otot dinding Rahim. Peregangan ini menyebabkan dampak kepada kontraksi Rahim pada persalinan. Tetapi pada penelitian ini, ibu dengan persalinan kurang dari 4 menyebabkan terjadinya perdarahan post partum. Hal ini disebabkan karena sebagian besar sampel yang menjadi objek penelitian mempunyai paritas kurang dari 4 sehingga hal inilah yang diduga menjadi penyebab tidak adanya hubungan paritas dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Umum dr.Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016.

#### **Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Preeklamsi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami preeklamsi lebih tinggi pada ibu dengan paritas  $\leq 4$  63,9%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,036.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novianti (2016), bahwa jumlah paritas

memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklamsi.<sup>16</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan yang dikemukakan oleh Manuaba (2009), dimana beberapa peneliti menetapkan kehamilan dengan resiko tinggi pre eklamsia dan eklamsia adalah primipara muda umur kurang dari 16 tahun, primipara usia > 35 tahun, primipara sekunder dengan umur anak terkecil diatas 5 tahun, jumlah kehamilan lebih dari 4 kali, tinggi badan kurang dari 145 cm, riwayat kehamilan yang buruk dan kehamilan dengan penyakit yang mempengaruhi kehamilan.<sup>22</sup>

Asumsi peneliti, preeklamsi sebagian besar terjadi pada ibu primipara atau pada kehamilan dengan jarak yang lama. Ibu yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebagian besar juga merupakan primipara. Ini lah yang menjadi latar belakang adanya hubungan paritas dengan kejadian pre eklamsia pada ibu bersalin dengan komplikasi preeklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016.

#### **Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Eklamsi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami eklamsi lebih tinggi pada ibu yang mempunyai paritas  $\leq 4$  16,2%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian eklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,785.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Radjamuda & Montolalu (2014), dimana kejadian hasil bivariat yaitu terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai  $p=0,000$ .<sup>18</sup> Faktor yang mempengaruhi dalam eklamsia diantaranya adalah umur kurang dari 19 tahun atau diatas 35 tahun, paritas, riwayat kehamilan lalu, kehamilan yang disertai dengan anemia, hipertensi, penyakit jantung, diabetes militus, obesitas, penyakit hepar dan penyakit lainnya.<sup>18</sup>

Asumsi penelitian, pemeriksaan kehamilan yang rutin dan memiliki system kekebalan tubuh yang baik dapat membantu ibu hamil terhindar dari kemungkinan terjadinya anemia. Pemeriksaan

rutin pada ibu hamil akan menjadi skrining bagi ibu sehingga langkah pencegahan dapat diambil sedini mungkin. Sedangkan kekebalan tubuh ibu yang baik dapat menghindari ibu dari eklamsia meski ibu berusia pada kategori beresiko, dengan jumlah paritas yang tinggi maupun jarak persalinan yang dekat. Hal ini diduga menjadi penyebab tidak adanya hubungan paritas dengan kejadian anemia.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proporsi pasien yang mengalami perdarahan *post partum* di RSUD dr. Zainoel Abidin sebanyak 23 (15,2%), komplikasi preeklamsi 100 (68,5%) dan komplikasi eklamsi 23 (15,8%). Faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post partum* pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA adalah umur (*p-value* 0,07) dan paritas (*p-value* 0,01). Sedangkan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi di RSUDZA adalah umur (*p-value* 0,006) dan paritas (*p-value* 0,03).

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas, maka kami memberi saran baik untuk dinas kesehatan maupun rumah sakit adalah sebagai berikut:

### **1. Dinas Kesehatan**

Diharapkan agar dapat membuat kebijakan untuk ibu yang berusia berisiko  $\geq 35$  tahun untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan. Serta melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait usia kehamilan berisiko untuk mencegah kejadian komplikasi persalinan.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi rekomendasi bagi peningkatan kualitas pelayanan proses persalinan, khususnya pada ibu yang berisiko sehingga komplikasi yang terjadi dapat tertangani segera.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Chowdhury M.E., Ahmed A., Kalim N. & Koblinsky M., Causes of maternal mortality decline in Matlab, Bangladesh, *Journal of health, population, and nutrition*, 2009;27(2):108.
2. Puspita Sari R. & Yulian V., Pengaruh Kelas Pre-Natal Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
3. Organization W.H. & UNICEF, Trends in maternal mortality: 1990 to 2013: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division: executive summary, 2014.
4. Wiradharma K.I. & Wyn D.A.I., Risiko asfiksia pada ketuban pecah dini di RSUP Sanglah, *Sari Pediatri*, 2013;14(5):316-319.
5. WHO. Trends in maternal mortality: 1990-2015: estimates from WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division: World Health Organization; 2015.
6. Robert W. & Carl W., *Disease of the Kidney*, Kasiske BL. Internal medicine. 3th edition. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers, 1997.
7. Estina V.C., Delima E.R. & Gunanegara R.F., Karakteristik penderita preeklamsi dan eklamsi yang dirawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode tahun 2006-2008, *Jurnal Kedokteran Maranatha*, 2012;9(2):pp. 150-155.
8. Cunningham F., Iveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. *Abortion*. Williams Obstetrics: New York: McGraw Hill; 2010.
9. Rozikhan R., Faktor-faktor Resiko Terjadinya Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2007.
10. Wuryanti A., Hubungan anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUD Wonogiri, 2010.
11. Hidayati Y. & Sulistyoningtyas S., Hubungan Usia dan Jenis Persalinan dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Jetis li Kabupaten Bantul, 2017.
12. Khotimah H., Usia Dan Paritas Dengan Postpartum Blues di RSUD Bangil Pasuruan, KTI D3 Kebidanan, 2014.
13. Sari W.K. & Widaryati W., Hubungan Umur dan Paritas dengan kejadian Perdarahan Postpartum di RSU PKU Muhammadiyah Bantul 2012-2014: STIKES'Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
14. Kasiati K., Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum, *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 2017;3(2):91-95.
15. Ombet W., Cooke I., Dyer S., Serour G. & Devroey P., Infertility and the provision of infertility medical services in developing countries, *Human reproduction update*, 2008;14(6):605-621.
16. Novianti H., Pengaruh Usia dan Paritas Terhadap Kejadian Pre Eklamsia di RSUD Sidoarjo, *Journal of Health Sciences*, 2016;9(1).
17. Sinclair C., *Buku saku kebidanan*, Jakarta: EGC, 2009.
18. Radjamuda N. & Montolalu A., Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. VL Ratumbuang Kota Manado, *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2014;2(1):33-40.
19. Astuti S.F., Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2014-2015, 2015.
20. Megasari M., Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau Tahun 2009-2010, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2013;2(2):72-77.
21. Prawirohardjo S., *Ilmu Kebidanan Yayasan Bina Pustaka*: Jakarta: Yayasan Bina Pustaka 2008.
22. Manuaba I.A.C., editor *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta: EGC 2009.