

FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYULIT PERSALINAN DI PUSKESMAS KECAMATAN BRUNO KABUPATEN PURWOREJO JAWA TENGAH

Novia Damara¹, Tri Turnianti H²

¹Klinik Pratama Rawat Inap Griya Saras Bruno

²Rumah Sakit Ananda Purworejo

Email: damaranovia@gmail.com¹, yanti_og@yahoo.com²

ABSTRAK

Timbulnya penyulit persalinan terjadi dikarenakan ada adanya faktor seperti umur ibu, status anemia, status KEK, paritas, berat badan, dan tinggi badan ibu. Faktor penyulit persalinan dan keterlambatan merujuk ke tempat pelayanan yang memadai merupakan penyebab kematian ibu. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan faktor umur ibu, status anemia, status KEK, Tinggi badan ibu, dan berat badan ibu sebagai faktor penyulit persalinan. Penelitian ini merupakan penelitian *case control*. Populasi penelitian adalah ibu bersalin di Puskesmas Bruno periode 1 Januari sampai 31 Desember 2021. Jumlah Sampel yang penelitian sebesar 260 orang kelompok kasus dan 520 orang kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik dengan *Chi Square*. Beberapa faktor yang meliputi umur ibu, status anemia, status KEK, Tinggi badan ibu, dan berat badan ibu sebagai faktor penyulit persalinan, faktor Status anemia dan Status Gizi (KEK) merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyulit persalinan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status anemia ibu ($p=0,000$; $OR=2,081$) dan status gizi ibu ($p=0,000$; $OR=2,033$) dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Tidak ada hubungan antara usia ibu ($p=0,874$), tinggi badan ibu ($p=0,355$) dan berat badan ibu ($p=0,462$) dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Status anemia dan Status Gizi (KEK) merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyulit persalinan.

Kata Kunci: Penyulit Persalinan, Usia, Status Anemia, Status Gizi.

ABSTRACT

The emergence of labor complications occurs because there are factors such as maternal age, anemia status, KEK status, parity, weight, and height of the mother. Factors that complicate labor and delay in referring to an adequate place of service are the causes of maternal death. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age, anemia status, KEK status, maternal height, and maternal weight as factors complicating labor. This research is a case control study. The study population was mothers who gave birth at the Bruno Health Center from January 1 to December 31, 2021. The number of samples studied was 260 people in the case group and 520 people in the control group. Sampling technique with consecutive sampling. Data analysis used statistical test with Chi Square. The results showed that there was a relationship between maternal anemia status ($p = 0.000$; $OR = 2.081$) and maternal nutritional status ($p = 0.000$; $OR = 2.033$) with the incidence of labor complications at the Bruno Health Center. There was no relationship between maternal age ($p=0.874$), maternal height ($p=0.355$) and maternal weight ($p=0.462$) with the incidence of labor

complications at the Bruno Health Center. Suggestions for pregnant women to routinely carry out ANC to health facilities during pregnancy as an effort to prevent pregnancy complications.
Keywords: Labor Difficulties, Age, Anemia Status, Nutritional Status.

A. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Riskesdas, tahun 2018) merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan AKI negara-negara ASEAN lainnya. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. (1) Penanganan masalah ini tidaklah mudah, karena faktor yang melatar belakangi kematian ibu dan bayi baru lahir sangat kompleks. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi. Di Indonesia penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 40%, infeksi 30%, eklamsi 20% dan komplikasi persalinan 10%, sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu salah satunya anemia.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh karena adanya penyulit persalinan dan terjadi keterlambatan dalam merujuk pada pelayanan kesehatan yang tepat. Timbulnya penyulit persalinan terjadi dikarenakan ada adanya faktor seperti umur ibu, status anemia, status KEK, paritas, berat badan, dan tinggi badan ibu. Faktor penyulit persalinan dan keterlambatan merujuk ke tempat pelayanan yang memadai merupakan penyebab kematian ibu. Faktor keterlambatan dikarenakan faktor waktu, kondisi geografi, dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus risiko tinggi, terutama di daerah terpencil dengan kondisi geografi yang sulit (pegunungan). Melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengenal kondisi saat hamil secara teratur merupakan tindakan yang paling tepat dalam mengidentifikasi secara dini risiko penyulit persalinan.

B. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Observasional. Peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan pada subjek. Rancangan penelitian ini adalah case control study yaitu resiko yang diteliti ditelusuri secara retrospektif pada kedua kelompok Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bruno.

Subjek dalam penelitian ini adalah semua kasus ibu yang bersalin di Puskesmas Bruno periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2021 yang mengalami kejadian penyulit persalinan diambil semua sebagai sampel kasus yang berjumlah 260 orang dengan perbandingan 1 : 2. Variabel bebas adalah usia ibu, status anemia, status gizi, tinggi badan dan berat badan dan variabel terikat adalah kejadian penyulit persalinan. Analisa data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah uji statistik Chi Square. Untuk menentukan besarnya faktor resiko analisis statistik yang digunakan adalah odds ratio (OR).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis Univariat

Karakteristik Subyek	n	%
Umur ibu		
< 20 dan > 35 tahun	155	19,9
20 – 35 tahun	625	80,1
Status Anemia		
Anemia	181	23,2
Tidak Anemia	599	76,8
Status Gizi		
Kurang Energi Kronis (KEK)	307	39,4
Tidak Kurang Energi Kronis (KEK)	473	60,6
Tinggi Badan Ibu		
Rendah	12	1,5
Normal	768	98,5
Berat Badan Ibu		
Rendah	29	3,7
Normal	751	96,3
Status Penyulit Persalinan		
Ada Penyulit	260	33,3
Tidak Ada Penyulit	520	66,7

Tabel 1 menunjukkan analisis univariat variabel pebelitian yang diketahui persentase tertinggi usia ibu lebih banyak dijumpai pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebesar 80,1% (625 orang). Persentase tertinggi status anemia lebih banyak dijumpai pada ibu yang tidak anemia sebesar 76,8% (599 orang). Persentase tertinggi status gizi ibu berdasarkan LLA lebih banyak dijumpai pada ibu yang memiliki status gizi tidak KEK sebesar 60,6% (473 orang). Persentase tertinggi status tinggi badan ibu diketahui lebih banyak dijumpai ibu yang memiliki tinggi badan normal (≥ 145 cm) sebesar 98,5% (768 orang). Persentase tertinggi status berat badan ibu diketahui lebih banyak dijumpai ibu yang memiliki berat badan normal (≥ 40 Kg) sebesar 96,3% (751 orang). Persentase ibu dengan status memiliki penyulit persalinan sebesar 33,3% (260 orang).

Tabel 2. Distribusi Kejadian Penyulit Persalinan menurut Faktor Risiko di Puskesmas Bruno

Karakteristik Subyek	Ada Penyulit		Tidak Ada Penyulit		Total	
	n	%	n	%	n	%
Umur ibu						
< 20 dan > 35 tahun	53	20,4	102	19,6	155	100
20 – 35 tahun	207	79,4	418	80,4	625	100
Status Anemia						
Anemia	84	32,3	97	18,7	181	100
Tidak Anemia	176	67,7	423	81,3	599	100
Status Gizi						
KEK	132	50,8	175	33,7	307	100

<u>Tidak KEK</u>	128	49,2	345	66,3	473	100
Tinggi Badan Ibu						
Rendah	6	2,3	6	1,2	12	100
Normal	254	97,7	514	98,8	768	100
Berat Badan Ibu						
Rendah	12	4,6	17	3,3	29	100
Normal	248	95,4	503	96,7	751	100

Tabel 2 menunjukkan analisis status kejadian penyulit persalinan berdasarkan faktor risiko meliputi usia ibu, status anemia, status gizi, tinggi badan ibu dan berat badan ibu. Berdasarkan Tabel 6 diketahui status riwayat ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada kelompok usia ibu 20 – 35 tahun sebesar 79,4% (207 orang). Status riwayat tidak ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada kelompok usia ibu 20 – 35 tahun sebesar 80,4% (625 orang). Karakteristik kejadian penyulit persalinan menurut status anemia diketahui status riwayat ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak anemia sebesar 67,7% (176 orang). Status riwayat tidak ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak anemia sebesar 81,3% (599 orang).

Karakteristik kejadian penyulit persalinan menurut status gizi ibu berdasarkan LLA diketahui status riwayat ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada ibu yang memiliki status gizi KEK sebesar 50,8% (132 orang). Status riwayat tidak ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak KEK sebesar 66,3% (345 orang). Karakteristik kejadian penyulit persalinan menurut tinggi badan ibu diketahui status riwayat ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tinggi badan normal sebesar 97,7% (254 orang). Status riwayat tidak ada penyulit persalinan pada ibu dengan tinggi badan normal sebesar 98,8% (514 orang). Karakteristik kejadian penyulit persalinan menurut berat badan ibu diketahui status riwayat ada penyulit persalinan pada ibu lebih banyak ditemukan pada ibu dengan berat badan normal sebesar 95,4% (248 orang). Status riwayat tidak ada penyulit persalinan pada ibu dengan berat badan normal sebesar 96,7% (503 orang).

Usia Ibu

Tabel 3. Rata-rata Usia Subyek Penelitian

Variabel	Mean	Median	Min-Mx	± SD
Usia Ibu	27,24	26	16-51	6,016

Tabel 3 menunjukkan hasil rata-rata usia ibu saat persalinan yaitu 27,24 tahun. Usia ibu termuda saat persalinan yaitu 16 tahun, sedangkan usia ibu tertua saat persalinan yaitu 51 tahun.

Status Anemia

Tabel 4. Rata-rata Skor Kadar Hb Subyek Penelitian

Variabel	Mean	Median	Min-Mx	± SD
Kadar Hb Ibu	11,7	11,7	5,2-17,9	1,276

Tabel 4 menunjukkan hasil rata-rata skor pengukuran kadar Hb ibu bersalin sebesar 11,7 gr/dl. Kadar Hb terendah sebesar 5,2 gr/dl sedangkan kadar Hb tertinggi sebesar 17,9 gr/dl.

Status Gizi Ibu

Tabel 5. Rata-rata Skor LLA Subyek Penelitian

Variabel	Mean	Median	Min-Mx	± SD
Status Gizi Ibu	24,41	24	15-39	2,838

Tabel 5 menunjukkan hasil rata-rata LLA ibu saat persalinan yaitu 24,41 cm. LLA ibu paling rendah saat persalinan yaitu 15 cm, sedangkan LLA ibu terbesar saat persalinan yaitu 39 cm.

Tinggi Badan Ibu

Tabel 6. Rata-rata Skor Tinggi Badan Subyek Penelitian

Variabel	Mean	Median	Min-Mx	± SD
Tinggi Badan	151.67	151	135-165	4,277

Tabel 6 menunjukkan hasil rata-rata tinggi badan ibu saat persalinan yaitu 151,67 cm. Tinggi badan ibu paling rendah saat persalinan yaitu 135 cm, sedangkan tinggi badan ibu terbesar saat persalinan yaitu 165 cm.

Berat Badan Ibu

Tabel 7. Rata-rata Skor Tinggi Badan Subyek Penelitian

Variabel	Mean	Median	Min-Mx	± SD
Berat Badan	51,4	49	24-87	8,554

Tabel 7 menunjukkan hasil rata-rata berat badan ibu saat persalinan yaitu 41,5 Kg. Berat badan ibu paling rendah saat persalinan yaitu 24 Kg, sedangkan berat badan ibu terbesar saat persalinan yaitu 87 Kg.

b. Analisis Bivariat

Tabel 8. Analisis Bivariat

Variabel	Ada Penyulit		Tidak Ada Penyulit		Jumlah		<i>p-value</i>	OR
	n	%	n	%	n	%		
Usia								

Berisiko	53	20,4	102	19,6	155	19,9	0,874	1,049
Tidak Berisiko	207	79,6	418	80,4	625	80,1		
Status Anemia								
Anemia	84	32,3	97	18,7	181	23,2	0,000	2,081
Tidak Anemia	176	67,7	423	81,3	599	76,8		
Status Gizi								
KEK	132	50,8	175	33,7	307	39,4	0,000	2,033
Tidak KEK	128	49,2	345	55,3	473	60,6		
Tinggi Badan								
Rendah	6	2,3	6	1,2	12	1,5	0,355	2,024
Normal	254	97,7	514	98,8	768	98,5		
Berat Badan								
Rendah	12	4,6	17	3,3	29	3,7	0,462	1,432
Normal	248	95,4	503	96,7	751	96,3		

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,874$ ($p \text{ value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Analisis keterikatan status anemia dengan kejadian penyulit persalinan menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status anemia ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,081. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat status anemia memiliki risiko sebesar 2,081 kali mengalami kejadian penyulit persalinan.

Analisis keterikatan status gizi berdasarkan LLA dengan kejadian penyulit persalinan menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status KEK ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,033. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat status gizi KEK memiliki risiko sebesar 2,033 kali mengalami kejadian penyulit persalinan.

Analisis keterikatan tinggi badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,355$ ($p \text{ value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Analisis keterikatan berat badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,462$ ($p \text{ value} > 0,05$) sehingga dapat

disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno.

2) Pembahasan

Usia Ibu dengan kejadian Penyulit Persalinan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor risiko penyulit persalinan diantaranya usia ibu, status anemia, status gizi, tinggi badan dan berat badan dengan kejadian penyulit persalinan pada ibu di Puskesmas Bruno. Berdasarkan Tabel 12 diketahui hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,874$ ($p \text{ value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno.

Hasil penelitian ini senada dengan studi penelitian yang dilakukan oleh Abbas et al (2011), yang menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna usia < 20 dan > 35 tahun dengan kejadian komplikasi persalinan dengan nilai $p = 0,568$ ($p > 0,05$).³ Penelitian lain juga menunjukkan hal serupa bahwa variabel usia ibu menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p = 0,858$ ($p > 0,05$) terhadap komplikasi obstetric saat persalinan pada ibu hamil.

Dalam penelitian ini usia ibu dibagi menjadi dua kelompok yaitu usia ibu yang berisiko (< 20 dan > 35 tahun) dan usia ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun). Distribusi karakteristik usia ibu dalam penelitian ini lebih banyak ditemukan pada ibu yang berusia 20-35 tahun. Hal ini ditunjukkan distribusi usia ibu 20-35 tahun pada kelompok kasus sebesar 79,4% (207 orang) dan kelompok kontrol sebesar 80,4% (418 orang). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa distribusi usia ibu sama-sama menunjukkan terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun yang mana berarti ibu yang bersalin di Puskesmas Bruno masih tergolong usia produktif (20-35 tahun).

Usia ibu sangat berpengaruh dalam suatu kehamilan dan persalinan. Dalam kurun reproduksi sehat dianjurkan agar usia ibu hamil antara 20-30 tahun karena dianggap paling ideal untuk menjalani kehamilan, persalinan dan nifas. Pada rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan optimal sehingga ibu dan bayinya berada dalam keadaan sehat. Disamping itu, rahim sudah mampu memberi perlindungan yang maksimal untuk kehamilan. Umumnya secara mental pun siap, yang berdampak pada perilaku merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Hasil penelitian Arisandi et al (2016), menunjukkan hasil yang berbeda dengan hasil penelitian ini bahwa adanya hubungan yang signifikan antara umur ibu bersalin dengan kejadian komplikasi persalinan diperoleh nilai $p=0,039$ ($p < 0,05$). Umur ibu dalam penelitian Arisandi et al (2016), menunjukkan nilai OR 2,7 yang berarti usia ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun) memiliki risiko 2,7 kali untuk mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan umur ibu tidak berisiko.

Tidak adanya hubungan yang bermakna ($p > 0,05$) dalam penelitian ini disebabkan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi sehingga hasil analisis tidak terdapat hubungan secara statistik, diantaranya subjek penelitian terbanyak dalam penelitian ini adalah ibu yang berusia 20-35 tahun dan sedikit sekali ibu yang berusia <20 dan >35 tahun. Disisi lain, faktor

banyaknya ibu yang melakukan ANC menjadi penyebab kehamilan dapat terkontrol dengan baik sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi kehamilan dan penyulit saat persalinan.

Status Anemia Ibu dengan Kejadian Penyulit Persalinan

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status anemia ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,081. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat status anemia memiliki risiko sebesar 2,081 kali mengalami kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno.

Kadar Hb merupakan salah satu indikator status gizi seseorang. Kadar Hb yang rendah ($< 11 \text{ gr/dl}$) terutama pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap kondisi janin dan proses persalinan yang dialami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati (2006), yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kadar Hb dengan kejadian persalinan dengan tindakan ($p < 0,0001$). Nilai OR menunjukkan ibu yang anemia mempunyai risiko 3,43 kali mengalami kejadian persalinan dengan tindakan ($OR = 3,43$; 95%; $CI = 1,67 - 6,93$).²⁴ Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu adanya hubungan antara ibu yang anemia dengan kejadian komplikasi persalinan ($p = 0,005$).⁶ Studi penelitian lain mengungkapkan bahwa ibu hamil yang anemia berpengaruh secara bermakna dengan kejadian inpartu Kala I lama ($p = 0,001$).²⁵ Taber (2002), menyatakan bahwa anemia jarang menimbulkan kedaruratan akut selama masa kehamilan, namun setiap masalah kedaruratan dapat diperberat dengan adanya anemia.

Kadar Hb yang rendah pada ibu hamil, sampai dengan bulan-bulan akhir dan saat mendekati proses persalinan akan mempengaruhi kerja otot alat reproduksi yaitu otot uterus, panggul, dan ligament. Hal ini menyebabkan ibu tidak mempunyai kekuatan his yang adekuat, sehingga menyebabkan pembukaan jalan lahir tidak optimal yang pada akhirnya mengakibatkan proses persalinan mengalami kesulitan. Kadar Hb yang rendah juga akan mengakibatkan pengangkutan oksigen keseluruh organ pernafasan menjadi kurang, sehingga kekuatan pernafasan pada saat persalinan menjadi lemah yang menyebabkan proses persalinan terhambat karena tenaga ibu melemah.

Status Gizi Ibu dengan Kejadian Penyulit Persalinan

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status KEK ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,033. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat status gizi KEK memiliki risiko sebesar 2,033 kali mengalami kejadian penyulit persalinan.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Arisandi et al (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan yang menunjukkan hasil ada hubungan bermakna antara status gizi ibu bersalin dengan kejadian komplikasi persalinan ($p = 0,001$). Hasil uji statistik juga diperoleh $OR = 3,9$ yang artinya status gizi tidak baik merupakan

risiko 3,9 kali untuk mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan status gizi baik.5 Penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2016), menunjukkan hasil yang sejalan yaitu ada hubungan antara status gizi ibu berdasarkan LLA dengan kejadian partus lama di RSUD Cideras Majalengka Tahun 2015 ($p=0,001$).

Status gizi ibu memegang peranan yang sangat penting selama proses persalinan berlangsung. Status gizi ibu bersalin yang tidak baik akan mempengaruhi upaya mengejan pada saat ibu akan melahirkan. Ibu cenderung kurang bertenaga dan mudah lelah, sehingga upaya mengejan ibu untuk melahirkan janin tidak efektif. Dibutuhkan tenaga dan ketahanan fisik ibu dalam proses pengeluaran janin, selain teknik mengejan yang benar. Status gizi ibu yang kurang baik juga dapat menyebabkan ibu Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Beberapa hal tersebut diatas yang memungkinkan status gizi ibu menjadi variabel yang paling dominan berhubungan dengan komplikasi persalinan yang pada akhirnya akan menyebabkan penyulit dalam persalinan.

Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Penyulit Persalinan

Analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,355$ ($p\text{ value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edyanti & Indawati (2014), yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu merupakan salah satu faktor ibu mengalami komplikasi kebidanan sehingga harus mendapat penanganan rujukan ($p=0,0001$).10 Senada dengan studi penelitian lain oleh Patil (2015), mengenai hubungan tinggi ibu dan perkiraan berat janin pada proses persalinan didapatkan kelahiran caesar darurat pada ibu pendek adalah 32,5% sedangkan pada wanita dengan tinggi badan lebih dari 145 cm adalah 25%. Dengan demikian wanita yang kurang dari atau sama dengan 145 cm memiliki risiko lebih tinggi dari operasi caesar darurat jika dibandingkan dengan wanita lebih dari 145 cm.

Tidak adanya hubungan yang bermakna ($p > 0,05$) antara tinggi badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan dalam penelitian ini disebabkan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi sehingga hasil analisis tidak terdapat hubungan secara statistik, diantaranya subjek penelitian terbanyak dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki tinggi badan normal tahun dan sedikit sekali ibu yang memiliki tinggi badan rendah. Kwawawukume EY dalam Humaera et al (2018), menambahkan meskipun tinggi badan ibu dapat memprediksi risiko persalinan yang terhambat, hal itu juga tergantung dari indeks kesehatan umum dan status gizi wanita dari masa kanak-kanaknya, di mana faktor genetik berperan menyokongnya. Dengan demikian, signifikansi obstetrik dari tinggi badan ibu dikaitkan dengan latar belakang genetik pasien sendiri. Berbagai titik cut-off yang telah diidentifikasi dalam studi yang berbeda sebagai yang prediksi peningkatan risiko persalinan yang terhambat.

Berat Badan Ibu dengan Kejadian Penyulit Persalinan

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,462$ ($p\text{ value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara berat badan ibu dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati (2006), yang menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu dengan kejadian persalinan dengan tindakan ($p = 0,84$).⁶ Studi penelitian Dwiyantri (2016), menunjukkan hasil yang berbeda yaitu lama persalinan pembukaan tiga hingga lengkap mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kenaikan berat badan hamil berdasarkan IMT pra hamil pada ibu primipara.³⁶

Selama kehamilan, kenaikan berat badan akan bertambah 20 Kg. Kenaikan berat badan hamil sebagian besar berasal dari uterus dan isinya kemudian payudara, volume darah, dan cairan ekstraseluler. Selain itu penambahan berat badan hamil juga berasal dari cairan ekstraseluler dan sebagian kecil diakibatkan oleh perubahan metabolisme seperti perubahan air seluler, penumpukan lemak serta protein baru yang disebut cadangan ibu.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan yang signifikan antara status anemia ($p=0,000$; $OR=2081$) dan status KEK ($p=0,000$; $OR= 2,033$) dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno.
2. Tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu ($p=0,874$), tinggi badan ibu ($p=0,355$) dan berat badan ibu ($p= 0,462$) dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Bruno.

Saran

1. Bagi Ibu
 - a. Agar melakukan upaya untuk mencegah anemia pada masa kehamilan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan mengandung protein tinggi. Selain itu patuh dalam konsumsi tablet tambah darah yang diberikan oleh petugas kesehatan.
 - b. Melakukan pemeriksaan kehamilan ANC ke fasilitas kesehatan secara rutin selama masa kehamilan sebagai upaya untuk mencegah komplikasi kehamilan.
2. Bagi Petugas Kesehatan
Meningkatkan upaya promotif melalui upaya KIE kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam perawatan antenatal terutama tentang kebutuhan gizi ibu hamil, kebutuhan zat besi.
3. Bagi Puskesmas
Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sebagai upaya pencegahan kepada ibu hamil yang berisiko tinggi untuk melakukan pemantauan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Profil Kesehatan Indonesia. Penyebab Utama Kematian Ibu. 2007;
Sugiyono. Statistik untuk Penelitian. Bandung : CV Alfa Beta. 2002;
Abbas, Hasriwiani & Abdullah, Zulkifli. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Rsia Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Ilmiah AKTUALITA*. 2 (4); 2011;

- Akbarani, Riski & Assa, Ayub. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Komplikasi Obstetri Saat Persalinan Pada Ibu Hamil Risiko Rendah di Rsud. Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin;
- Arisandi, M., Anita., Abidin, Zaenal. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan*; 2016: 2 (2);
- Kusumawati. Faktor-faktor risiko yang Berpengaruh terhadap Persalinan dengan Tindakan (Stufi Kasus di RS. Dr. Moewardi Surakarta). Tesis: Universitas Diponegoro: 2006;
- Taber, B. Kapita Selekt Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: EGC; 2002;
- Stephson, RG & O'Connor, LJ. Obstetric and Gynecologic Care in Physical Therapy, Second Edition. SLACK Inc. Canada; 2000;
- Natalia, Lia. Hubungan Senam Hamil dan Status Gizi dengan Partus Lama. *Syntax Literature*; 2016: 1 (4): 50-68;
- Edyanti, DB., Indawati, R. Faktor Pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*; 2014: 3 (1): 1-7;
- Patil R A, Agrawal M.S, Shrivastava S.D. A clinical study of association of maternal height and estimated foetal weight on mode of delivery. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*; 2015: 4(4):1020-4;
- Humaera, G., Puspitasari, RD., Prabowo, AY. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Proses Persalinan. *Medula*; 2018: 8 (1): 44-48;
- Cunningham, F Gary. *Obstetri Williams* 23rd ed. USA : The McGraw-Hill Companies, Inc. Alih bahasa: Andry Hartono, Y. Joko Suyono, Brahm U. Pendit. 2010. *Obstetri William*. Edisi 23. Jakarta: EGC; 2010;