

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator baik buruknya pelayanan kesehatan suatu negara, khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita di dunia meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan dan persalinan, pertolongan persalinan dan perawatan segera. Setelah persalinan, serta faktor sosial budaya (E. Kristi Poerwandari dan Yenina Akmal, 2000:436), diperkirakan terdapat angka kematian ibu sebesar 400 per 100.000 kelahiran hidup (estimasi kematian maternal dari WHO/UNICEF/UNFPA tahun 2000). Hal ini memiliki arti bahwa satu orang wanita di belahan dunia akan meninggal setiap menitnya. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang.

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals (SDGs)* yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Susiana, 2019).

Sebanyak 1.330 kasus atau 28,39% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan. Kematian ibu yang disebabkan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus atau 23,86%. Sementara, kematian ibu yang disebabkan gangguan peredaran darah sebanyak 230 kasus atau 4,94% (Kemenkes, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi prioritas di Jawa Tengah. Capaian AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI tahun 2019 (AKI 76,93/100.000 KH capaian sudah melebihi target 2019), namun AKI dan AKB merupakan indikator untuk melihat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah/ negara (Jateng, 2020). Jumlah kematian ibu karena persalinan di Kabupaten Grobogan 2019 sebanyak 36 kasus peringkat 1 se-Jawa Tengah yang mendominasi kematian adalah PEB 9 (25%), 2020 sebanyak 31 peringkat kedua se-Jawa Tengah terdiri dari PEB 11 (36%), emboli air ketuban 1 (3%), eklamsia 4 (13%),

penyakit penyerta 10 (32%), ruptura uteri 1 (3%), covid 4 (13%). Tahun 2021 sebanyak 84 kasus peringkat ke 2 se Jawa Tengah, kematian tertinggi adalah Covid19 sebanyak 42 (50%), PEB 14 (17%), lain-lain 28 (33%). (Dinas Kesehatan Grobogan, 2021) Penyebab kematian ibu tidak langsung adalah anemia (51%), 4 Terlalu yaitu 60%, tingkat Pendidikan ibu rendah, sosial ekonomi dan budaya yang merugikan Kesehatan ibu dan bayi (Dinas Kesehatan, 2020).

Keterlambatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pertolongan sesuai kebutuhan medis diupayakan melalui penyediaan obstetric yang mampu menangani Pelayanan Obstetri dan Neonatal PONED di Puskesmas, dan kemampuan menangani Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Upaya lain yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) tiga kunci persalinan yang aman yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga terlatih setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapatkan pelayanan yang adekuat dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan dan penanganan komplikasi keguguran. Selanjutnya pada tahun 2012 diluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) (Susiana, 2019). Upaya lain dilakukan program HOPE (Helping Other People Everywhere) dengan kegiatan HBB (Helping Baby Birth), HMS (Helping Mother Survive), Program Mak e Pak e, Program Grobak Manak (Grobogan Bersama Atasi Kematian Emak dan anak) atau secara filosofis diartikan “seluruh unsur masyarakat di kabupaten grobogan berkontribusi dan berpartisipasi secara aktif membantu ibu yang akan melahirkan bayi dengan selamat, selain itu dilakukan skrining kesehatan remaja posyandu remaja pil suntik, skrining kesehatan konseling catin perda usia menikah, Deteksi resti ANC terpadu, kelas balita bumil berdampingan turun gunung, Rujukan berencana jogo tonggo siaga (Dinas Kesehatan Grobogan, 2021).

Komplikasi persalinan umumnya terjadi karena persalinan yang sulit (distosia). Distosia secara umum disebabkan oleh 3 golongan yaitu kelainan tenaga (*power*) atau kelainan his yaitu his yang tidak normal dalam kekuatan

atau sifatnya menyebabkan rintangan pada jalan lahir sehingga persalinan mengalami hambatan. Kelainan janin (*passenger*) yaitu gangguan atau kemacetan persalinan karena letak, ukuran atau bentuk janin. Kelainan jalan lahir (*passage*) yang menghalangi kemajuan atau macetnya persalinan (Sarwono Prawiroharjo, 2013).

Menurut Ana Septiani “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komplikasi Persalinan Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta” yang dilakukan pada tahun 2018 dengan analisis menggunakan *Chi Square* dengan taraf kepercayaan 95% dengan hasil : tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik umur dengan komplikasi persalinan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dan komplikasi persalinan dan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan komplikasi persalinan. Dibandingkan dengan Penelitian Ni Komang Sulyastini dengan judul “Komplikasi Persalinan dengan Riwayat Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Gerokgak I Tahun 2020” dengan hasil bahwa faktor resiko yang paling banyak adalah terlalu tua hamil sebanyak 102 (18,9%), adanya riwayat *section secarea* sebelumnya 21 orang (3,9 %), terlalu banyak anak 4 atau lebih sebanyak 16 orang (2,9 %), dan terlalu muda untuk hamil usia  $\leq 16$  Tahun sebanyak 12 orang (2,2 %) (Komang Sulyastini & Nik Armini, 2020; Septiana & Indriani, 2019).

Berdasarkan fenomena-fenomena tersebut di atas dan mengingat pentingnya mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan maka penulis melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Multipara Di Rumah Sakit Islam Purwodadi Kabupaten Grobogan”

## **B. Rumusan Masalah**

Kematian karena komplikasi persalinan di Kabupaten Grobogan yang Sebagian terjadi di RS. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk memilih judul “Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi Persalinan Pada Multipara Di Rumah Sakit Islam Purwodadi Kabupaten Grobogan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan pada multipara di Rumah Sakit Islam Purwodadi Kabupaten Grobogan

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui jumlah ibu bersalin multipara
- b. Untuk mengetahui distribusi umur ibu bersalin multipara
- c. Untuk mengetahui distribusi tingkat pendidikan ibu bersalin multipara
- d. Untuk mengetahui lila ibu bersalin multipara
- e. Untuk mengetahui kadar hemoglobin ibu bersalin multipara
- f. Untuk mengetahui paritas ibu bersalin multipara
- g. Untuk mengetahui jarak kelahiran ibu bersalin multipara
- h. Untuk Mengetahui hubungan antara umur ibu dengan kejadian komplikasi persalinan multipara.
- i. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian komplikasi persalinan multipara.
- j. Untuk mengetahui hubungan antara lila ibu dengan kejadian komplikasi persalinan multipara.
- k. Untuk mengetahui hubungan antara kadar hemoglobin ibu dengan kejadian komplikasi persalinan multipara
- l. Untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian komplikasi persalinan multipara
- m. Untuk mengetahui hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian komplikasi persalinan multipara
- n. untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap suatu obyek secara simultan atau serentak.

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat bagi peneliti

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian komplikasi persalinan pada multipara, sehingga dapat memberi masukan pada pihak terkait bahwa menurunkan komplikasi persalinan tidak hanya tugas jajaran kesehatan tetapi juga dapat dilakukan oleh pihak terkait seperti pengendalian umur perkawinan, pengaturan jarak anak, menggiatkan wajib belajar dan pendidikan, peningkatan status gizi ibu bersalin multipara.

##### 2. Manfaat bagi Keilmuan

Materi penelitian termasuk dalam lingkup ilmu kebidanan dengan kajian faktor-faktor yang berhubungan kejadian komplikasi persalinan multipara.

##### 3. Manfaat bagi Masyarakat

Membantu memberikan bukti-bukti yang logis pada masyarakat tentang faktor-faktor komplikasi persalinan multipara, membangun pemahaman mengurangi faktor-faktor kejadian komplikasi persalinan multipara.

#### E. Sistematika Penelitian

**Tabel 1.1 Sistematika Penelitian**

<b>BAB</b>	<b>Konsep Pengambilan Data</b>	<b>Konsep Literature Review</b>
<b>BAB I</b>	<b>Pendahuluan</b> berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.	<b>Pendahuluan</b> yang berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.

BAB	TinjauanPustaka	Metodologi
II	Berisi tentang landasan teori yang digunakan dalam penelitian serta menggambarkan- annya dalam kerangka teori penelitian.	Berisi jenis dan design yang digunakan dalam pencarian artikel seperti; <i>keyword</i> yang digunakan dalam pencarian, kriteria inklusi dan eksklusi artikel, website pencari jurnal yang digunakan banyaknya jurnal yang ditemukan dalam pencarian, serta analisa jurnal yang digunakan
BAB	Metodologi Penelitian	-
III	berisi tentang konsep Metodologi mulai dari jenis,design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, Definisi Operasional, Instrumen penelitian, Uji instrumen dan analisa Data serta etik dalam Penelitian	

## F. Penelitian Terkait

**Tabel 1.2 Penelitian Terkait**

No	Nama peneliti/ judul peneliti	Metode	Hasil
1	Arisandi, faktor-faktor yang berhubungan	Kuantitatif analitik	1.Terdapat: 13,0% ibu bersalin dengan kategori

dengan komplikasi persalinan di wilayah kerja puskesmas tanjung Kabupaten Lampung selatan, 2019	Kejadian observasional dengan rancangan <i>case control</i> bintang	umur berisiko, 38,5% ibu bersalin dengan kategori paritas berisiko, 63,9% ibu bersalin dengan kategori jarak kelahiran berisiko, 21,6% ibu bersalin yang mempunyai riwayat komplikasi kehamilan, 33,7% ibu bersalin dengan kategori tidak memanfaatkan ANC.
<p>2. Tidak ada hubungan antara umur ibu bersalin (<math>p=0,090</math>), antara paritas (<math>p=0,368</math>) dengan kejadian komplikasi persalinan. Ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran (<math>p=0,004</math>, <math>OR=2,6</math>), antara riwayat komplikasi kehamilan (<math>p=0,003</math>, <math>OR=3,1</math>), antara pemanfaatan ANC (<math>p=0,009</math>, <math>OR=2,3</math>), dengan kejadian komplikasi persalinan.</p>		
2 Rachmasari, Bella (2019) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Persalinan Berdasarkan Jenis Persalinan Di	Penelitian ini adalah penelitian survey analitik menggunakan	umur ibu dengan komplikasi persalinan diperoleh $p\text{-value} = 0,018$ dengan taraf signifikansi 5% $p\text{-value}$ ( $0,018 < 0,05$ ). paritas dengan kejadian

Kamar Bersalin Rspad Gatot Soebroto			metode <i>cross sectional</i>	komplikasi persalinan $p$ -value = 0,10 dengan taraf signifikan 5% $p$ -value (0,10<0,05). hubungan kadar Hb dengan kejadian komplikasi persalinan Dimana diperoleh $p$ -value = 0,724 dengan taraf signifikan 5% $p$ -value (0,724<0,05). hubungan IMT dengan kejadian komplikasi persalinan dibuktikan dengan uji chi square. Dimana diperoleh $p$ -value = 0,498 dengan taraf signifikan 5% $p$ -value (0,498<0,05).
3	Masrikat Maya Diana Claartje, Faktor Risiko Pada Persalinan Kejadian Partus Lama (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Dan Rumah Bersalin Di Kota Ambon, 2019	Maya Diana	Jenis penelitian adalah observasional dengan studi kasus kontrol, dilengkapi dengan kajian kualitatif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko penolong persalinan yang mempengaruhi kejadian partus lama berdasarkan analisis multivariat adalah penerapan partograf dengan pengetahuan kurang (OR=7,7; 95%CI : 2,328–25,742; $p$ =0,001). Hasil kajian kualitatif menunjukkan bahwa pelatihan APN belum menjangkau semua bidan dan



				belum diterapkannya partograf dengan baik karena kurang adanya pengawasan dan keterlambatan merujuk ibu hamil tidak hanya dari bidan tetapi juga dari keputusan keluarga.
4	Siti Raihanah (2017) <i>Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komplikasi pada Ibu Bersalin di DIY</i>	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain <i>case control</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan proporsi kejadian komplikasi yaitu perdarahan 35%, infeksi 13.3%, preeklamsia 31% dan partus lama 20.2%. Variabel yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan adalah tekanan darah( $p=0.000$ ), protein urin ( $p=0.000$ ), riwayat komplikasi ( $p=0.002$ ), penyakit kronik ( $p=0.020$ ). Kadar Hb sebagai faktor yang paling mempengaruhi komplikasi pada ibu bersalin ( $p=0.001$ Exp. B 8.3 95% CI 2.399-29.323)	

5	Valentiwi, Faktor Faktor Yang Berhubungan dengan Komplikasi Persalinan Pada Ibu Bersalin di RSUD H.A. Thalib Kota Sungai Penuh Tahun 2019	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling dengan dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji <i>chi-square</i>	Dari hasil analisa univariat diperoleh hasil 76,8% berusia normal, 84,5% paritas tidak beresiko, 51,8% jarak kehamilan yang baik, 55,3% anemia dan 61,7% dengan komplikasi persalinan. Dari hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ( $p\ value = 0,025$ dan OR 2,056) dan status gizi ( $p\ value = 0,0005$ dan OR 5,088) dengan komplikasi persalinan.
---	---	--	---

Dari penelitian di atas terdapat hubungan antara umur, paritas, dan jarak kelahiran berhubungan dengan komplikasi persalinan. Selain variabel di atas penulis meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan komplikasi persalinan multipara yaitu pendidikan, kadar Hb Ibu, dan LILA Ibu.