

SKRIPSI

DETERMINAN TERHADAP KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN IBU DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KHADIJAH 1 KOTA MAKASSAR TAHUN 2023



**ZHAFIRA KHAERUNNISA
K011201006**



**DEPARTEMEN BIOSTATISTIK / KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**DETERMINAN TERHADAP KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN IBU
DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SITI KHADIJAH 1 KOTA MAKASSAR
TAHUN 2023**

**ZHAFIRA KHAERUNNISA
K011201006**



**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**DETERMINAN TERHADAP KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN IBU DI
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
SITTI KHADIJAH 1 KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

**ZHAFIRA KHAERUNNISA
K011201006**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Pada

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**DETERMINAN TERHADAP KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN IBU
DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SITTI KHADIJAH 1
KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

ZHAFIRA KHAERUNNISA
K011201006

Skripsi,

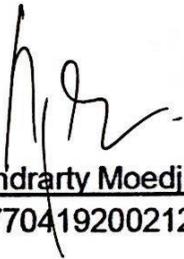
telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat
pada 20 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

**Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar**

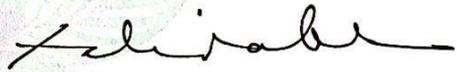
Mengesahkan:

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



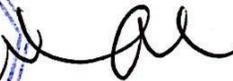
Dr. Apik Indrarty Moedjiono., S.KM., M.Si
NIP. 197704192002122001



Prof. Dr. dr. H.M. Tahir Abdullah., M.Sc., MSPH
NIP. 195001261975031001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Anqam, SKM., M.Sc
NIP. 197604182005012001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul “Determinan Terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan Ibu Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Kota Makassar Tahun 2023” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Apik Indarty S.KM.,M.Si dan Prof.Dr.dr. H.M.Tahir Abdullah.M.Sc.,MSPH). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 20 Agustus 2024

Zhafira Khaerunnisa

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Determinan Terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan Ibu Dan Dampak Pada Bayi Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah 1 Kota Makassar Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Apik Indarty S.KM.,M.Si dan Prof.Dr.dr. H.M.Tahir Abdullah.M.Sc.,MSPH). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 20 Agustus 2024



Zhafira Khaerunnisa
K011201006

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh Alhamdulillah,

Alhamdulillahirabbilamin, segala puji dan puja senantiasa kita lantunkan kepada Sang Maha pemberi dan pemilik cinta sejati yang tidak pernah bosan dalam memberikan cintaNya, Sang maha pemberi kasih namun tidak pernah pilih kasih dalam memberikan Nikmat-Nya ialah Allah SWT yang maha Sempurna Karena-Nya skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini berjudul “ Determinan Kejadian Kejadian Komplikasi Persalinan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Kota Makassar”. Salam serta salawat terus kita lantunkan kepada Sang Revolusioner pengetahuan yakni Nabiullah Muhammad Saw. Penulisan skripsi ini dimaksudkan sebagai persyaratan dalam penyelesaian studi pada jurusan Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bimbingan, motivasi , nasehat, dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Ucapan terimakasih sebesar besarnya pada kedua cinta dan pintu surga penulis yang cinta dan kasih sayangnya dalam membesarkan, mendidik dan mendukung penuh dari segala aspek yakni kedua orangtua Bapak Muh Hamka Wahab dan Ibu Sri Wahyuni serta Kakak dan adek – adekku yang selalu memberikan dukungan,cinta dan rasa percaya pada “si kecil” ini. Dalam proses skripsi ini juga melibatkan banyak pihak yang memberikan bimbingan, dukungan untuk itu dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada : Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes M.Sc.PH, Ph.D., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat atas segala kebijaksanaan dan bantuannya dalam administrasi maupun dalam perkuliahan.Ibu Dr Apik Indarty S.KM M.Si selaku dosen pembimbing 1 sekaligus kepala Departemen yang telah memberikan didikan,waktu, kritikan dan ilmunya serta motivasi kepada penulis . Bapak Prof Tahir Abdullah telah banyak meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan, arahan, kritik, motivasi dan masukan kepada penulis. Bapak Prof Dr Stang M.kes dan Bapak Yusri Abadi S.KM M.Kes selaku dosen penguji internal dan eksternal yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis. Ibu Rahma S.KM MSc(PHC) sebagai dosen sekaligus mentor yang mengajarkan banyak hal,juga perjuangan yang ternilai. Ibu Venny selaku staff Departemen Biostatistik / KKB yang sangat membantu proses administrasi penelitian.

Untuk Adnan Fauzan Ramdhani telah menemani berbagi seluruh cerita hidup sejak knn sampai hari ini dan semoga selamanya. Untuk keluarga hijau hitamku (Himpunan Mahasiswa Islam) dalam hal ini kakanda atas arahan dan bimbingan serta pengawasan

juga saudara seperjuangan tak sadarahku yang selalu menemani, melindungi, kebersamaan bahkan turut dalam menggores titah perjuangan bersama selama perkuliahan yang tidak pernah habis dalam mengukir makna “perjuangan dan keikhlasan”. 9. Korps HMI Wati (Kohati) untuk ayunda dan saudari seperkohatianku terlebih

Penulis
Zhafira Khaerunnisa

ABSTRAK

Zhafira Khaerunnisa. **Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di RSIA Sitti Khadijah 1 Kota Makassar 2023**

Komplikasi persalinan adalah keadaan menyimpang dari persalinan normal yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan atau kematian pada ibu dan janin yang dikandungnya. Komplikasi persalinan merupakan suatu kondisi yang mengancam jiwa ibu ataupun janin yang dikandungnya akibat adanya gangguan baik langsung dari kehamilan atau persalinannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian komplikasi persalinan di RSIA Sitti Khadijah 1 Kota Makassar 2023. Jenis penelitian adalah penelitian retrospektif dengan model case control untuk jumlah sampel dan kasus 1:1 yakni 320 kasus dan 320 kontrol. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Hasil penelitian menunjukkan analisis bivariat menggunakan OR ditemukan bahwa tekanan darah (OR=11,841;95% CI=5,342– 26,247), paritas (OR=2,622;95% CI=1,742– 3,946), protein pada urin (OR=21,357;95% CI=13,009–35,064), Anemia (OR=43,630;95%CI=27,507–69,204),Jarak kehamilan (OR=1,473;95%CI=1,074– 2,020),Riwayat komplikasi (OR=15,851;95%CI=10,520- 23,883),Lingkar Lengan Atas (OR=6,378;95%CI=4,433-9,176),Kehamilan Ganda (OR=1,7434;95%CI=0,781-3,847). Sedangkan pada analisis multivariat yang dilakukan analisis bersama-sama dalam hal ini setelah melalui 3 tahapan ditemukan Tekanan Darah P-value (0,018), Anemia P-value <0,001 dan nilai Odd Ration yakni 94,048 kali

Kata Kunci: Kecelakaan kerja, keparahan, dan faktor risiko

ABSTRACT

Zhafira Khaerunnisa. Determinants of the Incidence of Childbirth Complications and Their Impact on Babies Born at RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar City 2023

Labor complications are deviations from normal labor that can directly cause pain or death to the mother and the fetus she carries. Labor complications are lifethreatening conditions for both the mother and the fetus due to direct disturbances from the pregnancy or labor itself. This study aims to determine the determinants of labor complications at RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar City in 2023. The study used a retrospective design with a case-control model, with a 1:1 sample and case ratio, comprising 320 cases and 320 controls. The results of this study showed that the bivariate analysis using OR found that blood pressure (OR=11.841; 95% CI=5.342–26.247), parity (OR=2.622; 95% CI=1.742– 3.946), protein in urine (OR=21.357; 95% CI=13.009–35.064), anemia (OR=43.630; 95% CI=27.507–69.204), pregnancy interval (OR=1.473; 95% CI=1.074–2.020), history of complications (OR=15.851; 95% CI=10.520-23.883), mid-upper arm circumference (OR=6.378; 95% CI=4.433-9.176), and multiple pregnancies (OR=1.743; 95% CI=0.781- 3.847). Meanwhile, in the multivariate analysis conducted together, after passing through 3 stages, it was found that blood pressure had a P-value of 0.018, anemia had a P-value of <0,001 and Odd Ratio of 84.848

Keywords: *Work accidents, severity, and risk factors*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PENGAJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.4 Kerangka Teori.....	8
1.5 Kerangka Konsep.....	8
1.6 Hipotesis Penelitian	12
1.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	12
BAB II METODE PENELITIAN	15
2.1 Jenis Penelitian	15
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	15
2.3 Populasi dan Sampel.....	15
2.4 Teknik Pengumpulan Data	16
2.5 Instrumen Penelitian.....	16
2.6 Pengolahan dan Analisis Data	16
2.7 Penyajian Data	19
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	20
3.1 Hasil Penelitian.....	20
3.2 Pembahasan	27
3.3 Keterbatasan Penelitian	35
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	36
6.1 Kesimpulan.....	36
6.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
Tabel 2. 1 Sintesa Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 1 Tabel Dasar 2 x 2 pada Penelitian Kasus Kontrol	Error! Bookmark not defined.
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Komplikasi yang Dialami.....	52
Tabel 5.2 Faktor Risiko Tekanan Darah Terhadap Kejadian Komplikasi	55
Tabel 5.3 Faktor Risiko Paritas Terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan.....	56
Tabel 5.4 Faktor Risiko Protein Pada Urin Terhadap Kejadian Komplikasi	56
Tabel 5.5 Faktor Risiko Anemia Terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan.....	57
Tabel 5.6 Faktor Risiko Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Komplikasi	58
Tabel 5.7 Faktor Risiko Riwayat Komplikasi Terhadap Kejadian Komplikasi	59
Tabel 5.8 Faktor Risiko LILA Terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan.....	60
Tabel 5.9 Faktor Risiko Kehamilan Ganda Terhadap Kejadian Komplikasi	61
Tabel 5.10 Hasil analisis multivariate pemilihan model	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. 2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif ..	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4. 2 Skema Dasar <i>Case Control Study</i>	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Ratnawati, 2019).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Proses kehamilan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi pada uterus), pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Margareth, 2020).

Menurut Depkes RI (2016), kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 38 minggu - 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 Trimester yaitu Trimester I mulai dari konsepsi sampai 12 minggu, Trimester II >12 minggu sampai 28 minggu, Trimester III >28 minggu sampai 42 minggu. Selama proses kehamilan berlangsung tidak menutup kemungkinan untuk seorang ibu akan mengalami masalah tanda bahaya kehamilan yang dapat berpengaruh pada proses kehamilannya maupun proses persalinannya apabila usia kehamilan sudah memasuki aterm 37-40 minggu (ICPEN, 2016)

Pada dasarnya setiap wanita yang mengalami kehamilan tentu menantikan yakni proses persalinan dapat berjalan dengan normal atau tanpa hambatan apapun. Namun, tidak jarang dijumpai kejadian yang tidak diinginkan justru terjadi pada fase-fase saat proses persalinan, yaitu berupa kejadian komplikasi persalinan yang membahayakan untuk keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya. Komplikasi pada persalinan sering berakhir dan menyebabkan terjadinya kesakitan dan kematian bagi ibu dan janin yang dikandungnya baik dinegara maju maupun negara berkembang

Setiap ibu hamil tentunya memiliki risiko tinggi untuk terjadinya komplikasi sepanjang masa kehamilannya hingga proses persalinannya. Komplikasi sendiri merupakan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan janin yang dikandungnya. Komplikasi persalinan merupakan suatu kondisi yang mengancam jiwa ibu ataupun janin yang dikandungnya akibat adanya gangguan baik langsung dari kehamilan atau persalinannya misalnya perdarahan, infeksi, preeklampsia/eklampsia, partus macet/lama dan abortus yang membutuhkan manajemen *obstetri* tanpa ada perencanaan sebelumnya (Depkes RI, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), kematian ibu secara global menurun lebih dari sepertiganya pada tahun 2000 hingga 2017. Kematian ibu

dikarenakan komplikasi kehamilan dan persalinan sebesar 810 kasus terjadi setiap harinya. Penyebab dari kejadian itu kebanyakan dapat dicegah dan diobati seperti penyakit menular dan komplikasi baik itu selama kehamilan, setelah hamil maupun melahirkan (WHO, 2021)

Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa ada 800 wanita meninggal karena komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian langsung menurut World Health Organization (WHO) diantaranya adalah perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, aborsi yang tidak aman serta partus macet (Sauliyusta & Rekawati, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara, terutama di negara-negara berkembang. Data World Health Organisation (WHO), angka rasio kematian ibu di negara berkembang masih tinggi yaitu 230 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia angka kematian ibu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Di negara berkembang angka itu jauh lebih tinggi dari angka WHO. Kenyataan yang ada satu di antara 278 ibu melahirkan mengalami kematian dengan berbagai faktor salah satunya yakni komplikasi pada persalinan (Setiadi, 2018)

Komplikasi pada persalinan berkontribusi besar terhadap kematian ibu. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu bersalin mengalami komplikasi persalinan yang didominasi oleh gelisah atau kesakitan yang hebat dan persalinan lama (Hariyanti & Astuti, 2021).

Menurut data WHO, setiap hari sekitar 808 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan seperti perdarahan berlebihan dan bengkak di kaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala dan kejang, maupun komplikasi persalinan, atau sebanyak 295.000 kematian ibu sepanjang tahun 2017 (World Health Organization, 2019).

Menurut SDKI tahun 2017 mengenai komplikasi selama persalinan jika komplikasi kehamilan yang tidak selalu dapat diprediksi sebelumnya terjadi pada hampir 20% kelahiran. Selain itu, setiap kelahiran biasanya menghadapi satu atau lebih komplikasi. 41 persen dari semua komplikasi persalinan yang dilaporkan adalah persalinan lama. Menurut SDKI, proporsi komplikasi jangka panjang cenderung meningkat tahun 2012 yaitu sebesar 35%.

Dikarenakan hal tersebut dapat terjadi Setiap ibu hamil berisiko mengalami komplikasi kebidanan karena diperkirakan 15-20% kehamilan normal dapat mengakibatkan komplikasi persalinan (Laila, 2018). Tak hanya itu, informasi dari Lower Health Study 2018, angka komplikasi kehamilan di Indonesia sebanyak 80.648 (28%). Dengan jenis komplikasi kehamilan paling banyak dialami yaitu muntah atau diare (20%). Selain itu yang mengalami komplikasi persalinan di Indonesia sebanyak 78.736 (23.2%). Dengan jenis komplikasi persalinan paling banyak dialami yaitu ketuban pecah dini (5.6%). (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Provinsi Sulawesi Selatan menjadi salah satu daerah yang mengalami permasalahan kematian ibu yang tinggi. Hal ini disebabkan akibat masih banyaknya penyakit akibat komplikasi pada proses persalinan (Mukharrim et al., 2019). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2022) tercatat AKI pada tahun 2021

sebesar 135 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 119 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Adapun AKI di Kota Makassar pada tahun 2020 sebanyak 44 kematian per 100.000 kelahiran hidup meningkat sebesar 52 kematian per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2021 dan kembali meningkat pada tahun 2022 menjadi 79 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Makassar merupakan ibu kota di Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah kasus yang cukup signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2022 didapatkan jumlah keseluruhan ibu hamil di Puskesmas sebanyak 29.789 jiwa dan ibu bersalin sebanyak 26.707. Dengan kasus komplikasi sebanyak 5.964 kasus (4.585 ibu hamil, 947 ibu bersalin dan 432 ibu nifas). Tingginya mortalitas ibu menjadi salah satu tantangan dan komitmen nasional bagi Indonesia guna mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Susiana, 2019).

Makassar merupakan ibukota di Provinsi Sulawesi Selatan yang mengalami peningkatan kasus komplikasi pada persalinan disebabkan karena berbagai rujukan kasus-kasus kompleks dan berisiko tinggi seringkali di kirim ke Makassar yang merupakan fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga kesehatan yang mumpuni, sehingga meningkatkan angka komplikasi di Kota Makassar (Radiah, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia tahun 2020, telah dilakukan beberapa terobosan dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia, salah satunya yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program ini menitikberatkan pada kepedulian dan peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar pada tingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Dalam implementasinya, P4K merupakan salah satu unsur dari desa siaga. Pelaksanaan P4K di desa-desa perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga dapat mengambil tindakan yang tepat (Mukharrim et al., 2019).

Kelainan dalam ukuran atau bentuk jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan dan menyebabkan partus lama. Kepala janin belum turun pada minggu ke 36 yang disebabkan janin itu terlalu besar, kesempitan panggul, lilitan tali pusar dan hidrosefalus, kelainan letak seperti lintang, lesu. Pada multipara kemungkinan kesempitan panggul dapat diduga riwayat

persalinan yang buruk dan persalinan dengan SC. Kelainan vagina dapat mengganggu perjalanan persalinan seperti tumor pada vagina. Kekakuan himen dan perinium sehingga memerlukan episiotomi yang luas, sehingga hal ini memicu terjadi komplikasi persalinan yakni terjadinya partus lama pada ibu yang sedang melahirkan (Amiriyah et al., 2019).

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman yaitu 2–3 anak. Bila ibu terlalu sering melahirkan, kandungannya akan semakin lemah sehingga risiko pada gangguan masa persalinan seperti perdarahan akan lebih tinggi. Dengan demikian masih banyak ditemui kondisi kesehatan ibu terganggu anemia, kurang gizi, kekendoran pada dinding perut, tampak ibu dengan perut menggantung dan kekendoran di dinding rahim. Sehingga bahaya yang mungkin terjadi antara lain kelainan letak, persalinan letak lintang, robekan rahim pada kelainan letak lintang, persalinan macet/lama dan perdarahan pasca persalinan (Hipson, 2019). Hal ini didukung oleh penelitian dari Komariah & Nugroho (2020) yang menyatakan bahwa ibu dengan paritas mayoritas berisiko mengalami komplikasi persalinan.

Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia yang tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Penderita anemia diperkirakan dua milyar dengan prevalensi terbanyak di wilayah Asia dan Afrika. World Health Organization (WHO) menyebutkan anemia adalah suatu masalah kesehatan terbesar pada saat ini, dan yang berisiko tinggi menderita anemia yaitu ibu, hamil, anak usia sekolah dan yang remaja. Anemia merupakan suatu kadar hemoglobin dan sel darah merah yang kurang dari batas normal, yaitu 11 gr% (Tinggi et al., 2019).

Anemia akan menyebabkan kontraksi terganggu pada saat melahirkan, yang sangat mempengaruhi terhadap tenaga ibu pada saat meneran dan membuat kondisi ibu menjadi lemah, dan akan menghambat proses persalinan. Atonia uteri, retensio placenta, pelukaan sukar sembuh, mudah terjadi febris puerperalis serta gangguan involusio uteri merupakan penyebab anemia setelah persalinan (Setiati, Winda & Oktaviani, 2020).

Hipertensi yang menyertai kehamilan merupakan penyebab utama komplikasi pada ibu dan bayi.

Kematian ibu dapat dicegah sekitar 88% hingga 98% dengan adanya penanganan yang tepat selama masa kehamilan dan persalinan (Sudaryo & Sam, 2022).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al (2022 dikutip dalam Purwanto, 2009) menyatakan bahwa kehamilan ganda dapat memberikan risiko yang lebih tinggi terhadap bayi dan ibu. Pertumbuhan janin ganda lebih sering mengalami gangguan dibandingkan janin tunggal seperti kejadian preeklampsia akibat adanya beban penambahan sirkulasi darah ke janin. Sama halnya dengan penelitian (Khofifah et al., 2022) yang menemukan bahwa terdapat hubungan kehamilan ganda dengan kejadian ketuban pecah dini. OR=5,714 yang berarti bahwa responden yang mengalami kehamilan ganda berpeluang 5,714 kali lebih besar mengalami KPD (Yusri, 2023).

Kenyataan menunjukkan bahwa lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi obstetri yang sering tidak dapat diramalkan pada saat kehamilan. Kebanyakan komplikasi tersebut terjadi pada saat atau sekitar persalinan, hasil penelitian oleh Khanam and Akanda, diketahui bahwa komplikasi pada saat persalinan secara signifikan meningkatkan komplikasi berikutnya selama periode postpartum hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kasminawati et al., 2023) yakni responden yang ada riwayat komplikasi kehamilan lebih tinggi pada kelompok kasus (43,1%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (11,2%). Berdasarkan hasil analisis odds ratio didapatkan nilai OR=6,002 dengan nilai $p=0,000$. Hal ini berarti ibu dengan riwayat komplikasi kehamilan mempunyai risiko sebesar 3,373 kali mengalami komplikasi persalinan dibandingkan ibu yang tidak ada riwayat komplikasi kehamilan

Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi kronis pada Wanita Usia Subur (WUS). Lingkar lengan atas yang kurang merupakan ukuran dari kurangnya nutrisi pada ibu hamil yang menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu pada saat hamil maupun bersalin antara lain : anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal. mudah terkena penyakit infeksi, persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, dan pendarahan setelah persalinan. lingkaran lengan atas pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, abortus, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, lahir dengan berat badan rendah (BBLR), ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil mempunyai resiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR di bandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (Kamariyah Nurul & Musyasrofah, 2022).

Salah satu cara untuk mewujudkan kehamilan yang aman bagi ibu dan janin yang dikandungnya adalah dengan mengatur jarak kehamilan (Restuti et al., 2021). Hal ini didukung oleh penelitian Fetrisia et al (2022), menyatakan bahwa adanya hubungan jarak kehamilan ibu dengan komplikasi persalinan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat kondisi ibu dianggap masih belum pulih dan pemenuhan akan zat gizi belum optimal. Pada jarak kelahiran yang terlalu jauh berisiko uterus melebar sehingga aliran darah ke rahim meningkat menyebabkan tubuh ibu melemah.

Selain itu pula, Rumah Sakit Khadijah merupakan rumah sakit ibu dan anak yang bertipe C, sesuai dengan sistem rujukan, bahwa setelah fasilitas kesehatan tingkat pertama maka ketika kondisi ketidakmampuan untuk menangani kasus tersebut, maka akan dirujuk di fasilitas kesehatan tingkat lanjut yakni rumah sakit sesuai dengan tipe jenjang rumah sakit. Rumah sakit Khadijah merupakan rumah sakit rujukan ibu dan anak berdasarkan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga jumlah kasus komplikasi di rumah sakit tersebut cukup tinggi (Nirmala, 2023).

Untuk itu berbagai determinan kejadian komplikasi persalinan inilah yang terjadi pada saat persalinan menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti kondisi tersebut dengan judul penelitian "Determinan kejadian komplikasi persalinan di RSIA Khadijah 1 Kota Makassar 2023"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah , maka peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian tentang Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar , dengan rumusan masalah penelitian yaitu:

1. Apakah tekanan darah terdapat merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
2. Apakah paritas terdapat merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
3. Apakah kehamilan ganda merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
4. Apakah anemia merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
5. Apakah jarak kehamilan merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
6. Apakah riwayat komplikasi merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
7. Apakah protein pada urin pada merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?
8. Apakah lingkaran lengan atas merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor- faktor risiko komplikasi kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui apakah tekanan darah merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- b. Untuk mengetahui apakah paritas merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- c. Untuk mengetahui apakah kehamilan ganda merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- d. Untuk mengetahui apakah anemia merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.

- e. Untuk mengetahui apakah jarak kehamilan merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- f. Untuk mengetahui apakah riwayat komplikasi merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- g. Untuk mengetahui apakah protein urin merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- h. Untuk mengetahui apakah Lingkar Lengan Atas merupakan faktor risiko komplikasi persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023

1.3.3 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Ilmiah

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya pada bidang kesehatan mengenai determinan kejadian komplikasi persalinan yang terjadi di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023 serta diharapkan dapat dijadikan acuan ataupun referensi untuk penelitian selanjutnya.

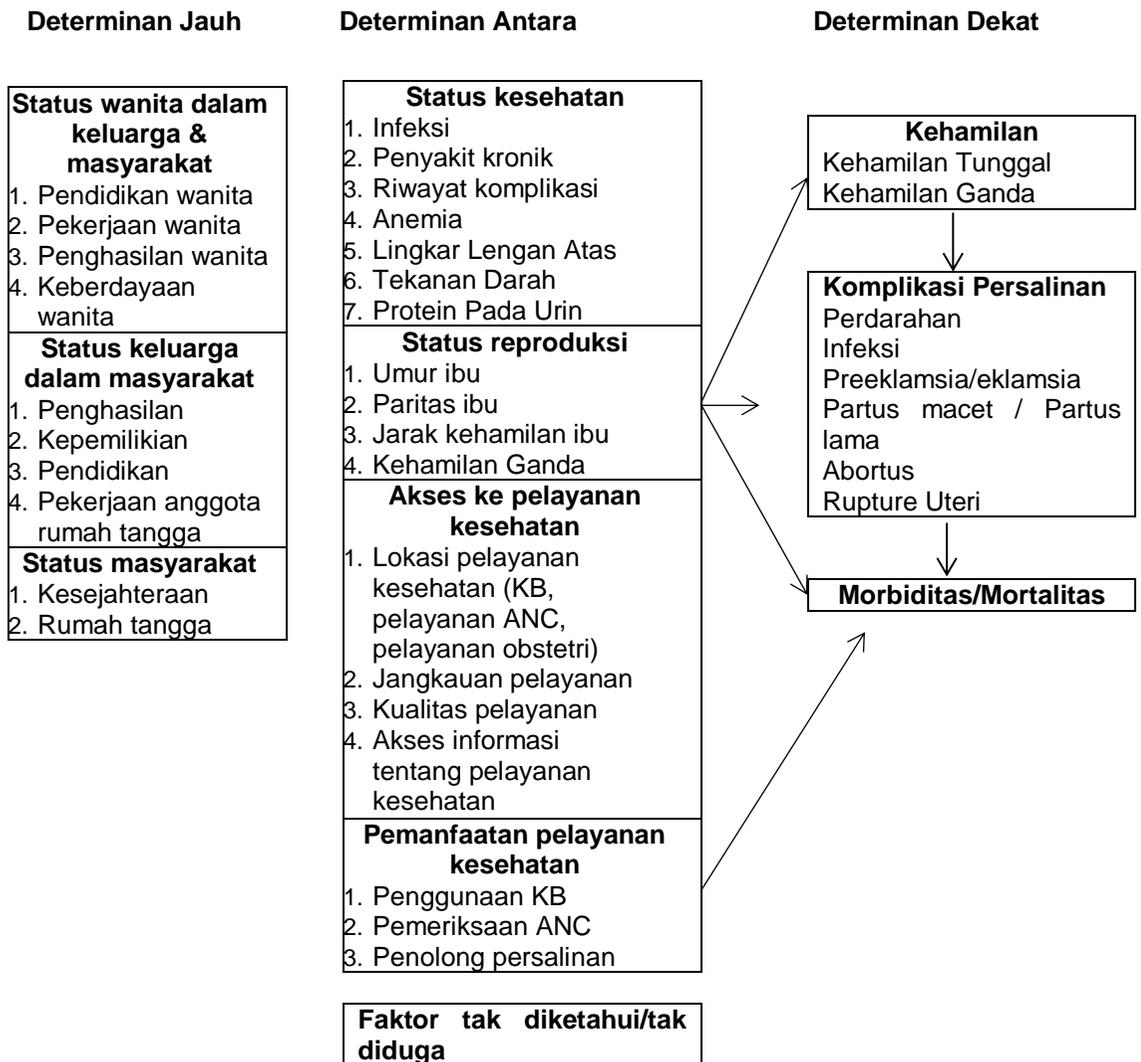
b. Manfaat bagi Instansi

Untuk hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap instansi khususnya untuk menangani dan meningkatkan kualitas pelayanan kehamilan dan penanganan terhadap komplikasi persalinan juga dapat menjadi salah satu analisis lanjutan serta evaluasi dari kualitas data yang ada

c. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman bagi peneliti untuk dapat menambah dan memperluas wawasan mengenai determinan kejadian komplikasi persalinan.

1.4 Kerangka Teori



Gambar 1. 1 Kerangka Teori

Modifikasi Kerangka Teori Determinan Morbiditas dan Mortalitas Ibu Menurut McCarthy dan Maine (1992) dalam Depkes (2007), Abidaturrosyidah (2018), Julyanti (2021).

1.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori-teori yang telah diuraikan, maka dibuat kerangka konsep penelitian yang dibatasi oleh beberapa faktor. Pada kerangka konsep ini terdiri atas 2 variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Berdasarkan keterbatasan peneliti, maka variabel-variabel yang akan diteliti antara lain sebagai berikut:

1.5.1 Variabel Terikat (Dependen)

a. Keparahan Kecelakaan Kerja

Komplikasi persalinan merupakan persalinan yang disertai dengan salah satu atau lebih tanda adanya kelainan obstetri yang meliputi perdarahan, preeklamsi/eklamsi, infeksi, KPD, partus lama dan abortus (Tinggi, 2023).

1.5.2 Variabel Independen

a. Tekanan Darah

Tekanan darah yakni digambarkan sebagai rasio kenaikan sistolik dan diastolik pada ibu hamil sesaat sebelum melakukan persalinan atau pemeriksaan fisik sebelum melakukan persalinan.

Variabel pada tekanan darah yakni kelompok berisiko apabila tekanan darah ibu hamil $\geq 140/90$ mmHg) dan tidak berisiko apabila tekanan darah ibu hamil $< 140/90$ mmHg

b. Paritas

Paritas merupakan jumlah kelahiran anak yang pernah dialami oleh ibu, baik kelahiran hidup maupun kelahiran mati.

Variabel paritas dibedakan menjadi kelompok paritas risiko tinggi (jumlah persalinan 1 atau >3 dan kelompok paritas risiko rendah (jumlah persalinan 2-3).

c. Kehamilan Ganda

Kehamilan ganda atau kehamilan kembar merupakan kehamilan dengan dua janin. Kehamilan kembar dapat memberikan resiko yang lebih tinggi terhadap bayi dan ibu. Hal ini terjadi pada kehamilan ganda dan *hidramnion* (air ketuban jauh lebih banyak dari normal >2 liter), sehingga dapat menimbulkan ketegangan rahim yang berlebihan yang dapat mempengaruhi kekuatan selaput ketuban untuk menahan cairan ketuban dan kondisi tersebut menimbulkan meningkatnya tekanan *intrauterine* sehingga dapat menyebabkan KPD (Puspitasari, 2019)

d. Anemia

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.

Variabel kejadian anemia dibedakan menjadi kelompok berisiko dengan melihat kadar hemoglobin yakni berisiko tinggi apabila kadar hemoglobin < 11 gram per desiliter) dan berisiko rendah apabila (kadar hemoglobin ≥ 11 gram per desiliter).

e. Jarak Kehamilan

Variabel jarak kehamilan dibedakan menjadi jarak kehamilan risiko tinggi yakni apabila < 1 tahun dan > 3 tahun dan jarak kehamilan risiko rendah yakni pada rentang 2-3 tahun.

f. Riwayat Komplikasi

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).

Variabel riwayat komplikasi persalinan yang dibedakan menjadi risiko tinggi (mengalami komplikasi persalinan pada persalinan terdahulu) dan risiko rendah yakni tidak mengalami komplikasi persalinan pada persalinan terdahulu).

g. Protein Pada Urin

Protein pada urin atau disebut dengan proteinuria adalah tingginya kadar protein dalam urin yang mudah menyebabkan infeksi.

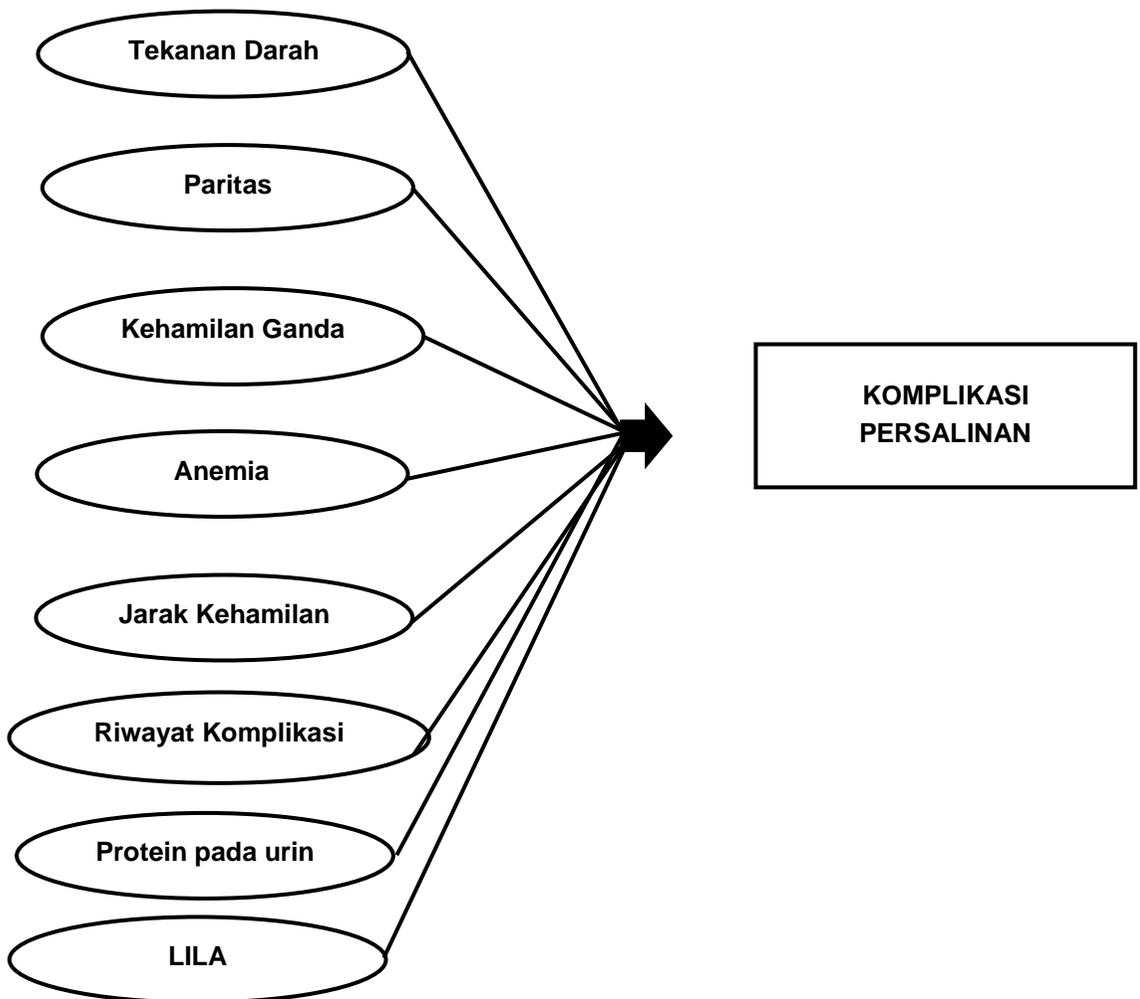
Variabel protein pada urin yang dibedakan menjadi risiko tinggi apabila kadar protein pada urin $\geq + 1$ dan risiko rendah yakni hasil pemeriksaan negatif terdapat protein pada urin

h. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Lingkar lengan Atas (LILA) adalah pengukuran lingkar lengan dengan tujuan mengetahui kekurangan energi kronis pada ibu hamil .

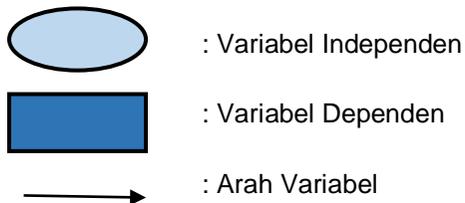
Variabel dalam penelitian ini yakni dibagi menjadi berisiko dan tidak berisiko, dengan berisiko yakni lingkar lengan atas tidak normal $< 23,5$ cm dan tidak berisiko dengan lingkar lengan atas $\geq 23,5$ cm.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas, maka dapat digambarkan alur penelitian dalam bentuk kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



1.6 Hipotesis Penelitian

1.6.1 Hipotesis Nol

- a. Tekanan darah bukan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- b. paritas bukan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- c. Kehamilan ganda bukan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- d. Anemia bukan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- e. Jarak kehamilan bukan merupakan faktor risiko komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- f. Riwayat komplikasi bukan merupakan faktor risiko kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- g. Protein pada urin bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- h. Lingkar lengan atas bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023

1.6.2 Hipotesis Alternatif

- a. Tekanan darah merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- b. Paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- c. Kehamilan ganda merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- d. Anemia merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- e. Jarak kehamilan merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- f. Riwayat komplikasi merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.
- g. Protein pada urin merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.

- h. Lingkar lengan atas merupakan faktor risiko terhadap kejadian komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan dan Anak Khadijah I Kota Makassar 2023.

1.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Tekanan Darah

Tekanan darah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hasil pengukuran terhadap tekanan darah terakhir ibu sebelum kala I

Risiko rendah : $< 140/90$ mmHg

Risiko Tinggi : $\geq 140/90$ mmHg

2. Paritas

Paritas merupakan jumlah kelahiran yang dialami ibu, baik lahir hidup maupun lahir mati

Risiko rendah : Apabila jumlah paritas ibu 2–3 kali.

Risiko tinggi : Apabila jumlah paritas ibu 1 dan >3 kali.

3. Protein pada urin

Protein urin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kadar protein yang terdapat dalam urin ibu hamil berdasarkan pemeriksaan yang tertulis di rekam medik

Risiko rendah : Apabila tidak terdapat protein pada urin

Risiko tinggi : Apabila terdapat protein pada urin

4. Anemia

Kadar Hb yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hasil pengukuran terhadap kadar Hb terakhir ibu sebelum persalinan yang diperoleh dari rekam medik

Risiko rendah : ≥ 11 gr/dl

Risiko tinggi : < 11 gr/dl

5. Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan adalah interval persalinan sebelumnya dengan awal kehamilan terakhir

Risiko rendah : Apabila jarak kehamilan ibu 2–3 tahun.

Risiko tinggi : Apabila jarak kehamilan ibu >3 tahun.

6. Riwayat Komplikasi

Riwayat komplikasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah riwayat komplikasi yang pernah dialami ibu selama kehamilan ini dan kehamilan sebelumnya meliputi perdarahan

Risiko rendah : Jika ibu tidak mengalami riwayat komplikasi

Risiko tinggi : Jika memiliki riwayat komplikasi

7. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Lingkar lengan atas yang dimaksud adalah lingkar lengan yang diukur sebelum melakukan persalinan dengan data yang diperoleh dari rekam medik.

Risiko rendah : lila $\geq 23,5$ cm

Risiko tinggi : lila $< 23,5$ cm

8. Kehamilan Ganda

Kehamilan ganda apabila ibu mengalami kehamilan ganda atau kehamilan kembar

Risiko rendah : Tidak mengalami kehamilan ganda

Risiko tinggi : Mengalami Kehamilan Ganda

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control study* yaitu penelitian yang menggunakan pendekatan retrospektif, dimana peneliti mengidentifikasi variabel akibat/*dependent* (komplikasi persalinan) terlebih dahulu, kemudian variabel sebab/*independent* (Tekanan Darah, Paritas, Kehamilan Ganda, Anemia, Jarak Kehamilan, Riwayat Komplikasi, Protein pada Urin dan Lingkar lengan atas) diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu. Kemudian membandingkannya dengan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Adapun data dari tiap variabel diperoleh dari data rekam medik ibu yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah 1 Kota Makassar.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah 1 Kota Makassar

2.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juli tahun 2024.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah 1 Kota Makassar 2023 sebanyak 2465.

a. Populasi Kasus

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin dengan komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah 1 Kota Makassar 2023 yakni sebanyak 320 orang.

b. Populasi Kontrol

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin tanpa komplikasi persalinan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah 1 Kota Makassar 2023 yakni sebanyak 2150 orang

2.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono dalam (Amin, 2021) sampel ialah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini adalah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan menggunakan exhaustive sampling yakni semua sampel populasi menjadi sampel.

Dalam hal ini sampel kasus yakni 320 menggunakan perbandingan 1:1 untuk kasus kontrol.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah menggunakan data sekunder dengan pengambilan data dari rekam medik menggunakan format pengumpulan data di Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah 1 Kota Makassar 2023.

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah penelitian yang digunakan untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian. Peralatan yang digunakan untuk pengambilan data beserta pendukung lainnya, antara lain:

2.5.1 Lembar Observasi

Lembar observasi (*check list*) atau daftar cek merupakan suatu daftar yang berisi subjek dan aspek-aspek yang akan diamati dan bermanfaat bagi peneliti pada saat pengamatan langsung di lapangan sehingga membantu peneliti dalam mengamati objek penelitian (responden). Dalam penelitian ini, lembar observasi yang dimaksud adalah form pencatatan kecelakaan kerja yang berasal dari BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar.

2.5.2 Kamera

Kamera berfungsi sebagai alat yang digunakan untuk mengambil dokumentasi sebagai bukti selama penelitian berlangsung. Dokumentasi yang didapatkan selama proses penelitian selanjutnya dimasukkan ke dalam penugasan akhir di bagian lampiran sebagai bukti pelaksanaan penelitian.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Setelah dilakukan penelitian dan data telah terkumpul, selanjutnya adalah proses pengolahan dan analisis data. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*). Pengolahan data dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

a. *Editing*

Sebelum data diolah, perlu dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Penyuntingan (*editing*) bertujuan untuk memeriksa data hasil pengumpulan data meliputi kelengkapan jawaban atas pertanyaan, jawabannya relevan, dan konsisten. Selain itu editing data meminimalisir terjadinya kesalahan saat melakukan tahapan selanjutnya.

b. *Coding*

Setelah dilakukan proses penyuntingan (*editing*), selanjutnya adalah proses *coding*. Proses *coding* bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam pengolahan data, dimana pada tahap ini dilakukan pemberian kode pada jawaban atau data yang telah terkumpul. *Coding* atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data sehingga sangat diperlukan dalam proses pengolahan data.

c. *Entry Data*

Setelah dilakukan proses *coding*, selanjutnya adalah tahapan *entry data*. Entry data dilakukan bertujuan untuk memasukkan jawaban-jawaban yang telah diberikan kode saat tahapan sebelumnya. Data yang dimasukkan ke dalam program komputer adalah data yang telah diberikan kode tertentu sesuai dengan kebutuhan penelitian. Data tersebut kemudian masuk ke dalam tahap analisis data dengan menggunakan program SPSS.

d. *Cleaning*

Selanjutnya adalah proses *cleaning* bertujuan untuk pengecekan kembali terhadap data yang telah tersedia dan melalui tahapan pengolahan data sebelumnya. Pengecekan kembali dilakukan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan, kemudian dilakukan koreksi sehingga data tersebut telah siap untuk diolah dan dianalisis.

e. *Scoring*

Setelah data dikoreksi, selanjutnya dilakukan pemberian skor untuk setiap variabel penelitian dengan maksud untuk memudahkan dalam mengidentifikasi variabel penelitian kemudian dilakukan kategori berdasarkan rata-rata nilai tiap variabel.

2.6.2 Analisis Data

Setelah pengolahan data selesai, maka tahap selanjutnya adalah analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*). Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

Rancangan penelitian menggunakan desain studi *case control*, maka analisis bivariat yang diaplikasikan yaitu analisis besar risiko dengan menggunakan *Odds Ratio* (OR) yang didahului dengan melakukan tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel independen dan dependen penelitian. Nilai OR dibutuhkan untuk mengestimasi faktor risiko yang diteliti dengan risiko kecelakaan kerja. Nilai besar risiko atau OR diperoleh dengan memanfaatkan tabel kontingensi *crosstab 2x2* sebagai berikut:

Tabel 1.1
Tabel Dasar 2 x 2 pada Penelitian Kasus Kontrol

Keterpaparan	Kelompok Studi		Total
	Kasus (+)	Kontrol (-)	
Faktor Risiko (+)	a	b	a+b
Faktor Risiko (-)	c	d	c+d
Total	a+c	b+d	a+b+c+d

Keterangan:

- a : Jumlah kasus dengan faktor risiko tinggi
 b : Jumlah kontrol dengan faktor risiko tinggi
 c : Jumlah kasus dengan faktor risiko rendah
 d : Jumlah kontrol dengan faktor risiko rendah
 a+b : Jumlah kasus dan kontrol dengan faktor risiko tinggi c+d
 : Jumlah kasus dan kontrol dengan faktor risiko rendah
 a+c : Jumlah kasus dengan faktor risiko tinggi dan rendah
 b+d : Jumlah kontrol dengan faktor risiko tinggi dan rendah
 a+b+c+d : Total keseluruhan besar sampel kasus dan kontrol

Besar nilai OR ditentukan dengan rumus $OR = \frac{a.d}{b.c}$ dengan *Confidence Interval* (CI) 95%. Hasil interpretasi nilai OR adalah sebagai berikut:

1. Bila $OR = 1$, maka hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor risiko dengan kasus komplikasi persalinan
2. Bila $OR > 1$, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor risiko dengan kasus komplikasi persalinan
3. Bila $OR < 1$, menunjukkan bahwa ada hubungan yang antagonistik atau variabel tersebut mempunyai pengaruh terhadap kasus komplikasi persalinan

Uji kemaknaan nilai *Odds Ratio* (OR) ditentukan dengan dua langkah yaitu sebagai berikut:

1. Menentukan nilai *Confidence Interval* (CI) sebesar 95%.
2. Menentukan nilai *Lower Limit* (LL) dan *Upper Limit* (UL) dimana nilai $LL = OR \times e^{-f}$ dan $UL = OR \times e^{+f}$. Adapun nilai e merupakan log natural (2,72) sedangkan nilai f diperoleh dari hasil:

$$f = \sqrt{\frac{1}{a} + \frac{1}{b} + \frac{1}{c} + \frac{1}{d}} \times 1,96$$

Dengan menghitung nilai batas atas dan nilai batas bawah tersebut pada analisis tingkat kemaknaan hubungan, maka apabila nilai keduanya di bawah 1 maupun keduanya di atas nilai 1 berarti hasil analisis dinyatakan ada hubungan yang bermakna. Sebaliknya, bila jarak antara nilai batas atas dan nilai batas bawah melalui nilai 1 artinya nilai batas bawah <1 sedangkan nilai batas atas >1 maka hasil analisis dinyatakan tidak ada hubungan secara bermakna (Noor dan Arsin, 2022).

- c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan adalah Uji Regresi Logistik Berganda, yaitu analisis yang dilakukan untuk menentukan dan mendapatkan model terjadinya variabel dependen dari variabel independen yang bermakna. Analisis ini bertujuan untuk melihat adanya pengaruh dari variabel dependen yang merupakan skala dikotomi dan terdapat lebih dari satu variabel independen. Model dari regresi logistik berganda yakni:

$$f(z) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n)}}$$

Keterangan:

$F(z)$ = Peluang terjadinya suatu penyakit

β_0 = *Intercept*

β_1 = Koefisien regresi logistik

X_n = Variabel Independen

e^x = Fungsi Exponen

2.7 Penyajian Data

Data yang telah diolah dan dianalisis disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dari hasil analisis univariat dan table *crossstabulation* dari hasil bivariate dan multivariate yang disertai penjelasan dalam bentuk narasi.