

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta pada tanggal 17 juli 2014. Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta berada di Kecamatan Ambarketawang Kabupaten Gamping Yogyakarta adalah milik pemerintah pusat secara teknis berada di naungan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta terletak di Jl. Wates KM 5, Delingsari, Ambarketawang Gamping, Sleman, Yogyakarta dengan luas tanah 954 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 36.800m<sup>2</sup> .Terdapat tempat parkir luas untuk pasien atau pengunjung yang berada didepan Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta, sedangkan parkir untuk petugas Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta berada didalam area Puskesmas.

Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta memiliki 22 orang tenaga kerja dengan rincian 3 orang medis ( dokter umum 2, dokter gigi 1 ), 12 orang perawat dan bidan (5 perawat dan 7 bidan), 1 orang farmasi , 1 orang gizi, 2 orang teknisi medis, 2 orang sanitasi dan 1 orang kesehatan masyarakat dengan drg. Ratih Susila sebagai Ketua Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta mempunyai moto “ Bersama Kami Menuju Sehat” dengan visi “ Menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat Ungulan Yang Di Minati Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan”. Adapun Pelayanan yang ada yaitu pelayanan lansia, pengobatan umum, pelayanan gigi, konsultasi gigi, ruang pojok ASI, laboratorium, pelayanan KB, dan pelayanan KIA.

## 2. Karakteristik subjek penelitian

Data Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi Usia ibu hamil, Paritas ibu hamil, Jenis persalinan, Jenis penyulit persalinan. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.1**

**Distribusi frekuensi karakteristik responden**

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase %
1	<b>Usia</b>		
	< 20 tahun	18	23.4
	20-35 tahun	14	18.2
	>35 tahun	45	58.4
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>
2	<b>Paritas</b>		
	Primipara	30	39.0
	Multipara	47	61.0
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>
3	<b>Jenis Persalinan</b>		
	Spontan	68	88.3
	SC	9	11.7
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>
4	<b>Jenis penyulit persalinan</b>		
	Kelainan His	8	10.4
	Kelainan letak janin	15	19.5
	Kelainan jalan lahir	3	3.9
	Posisi saat bersalin	2	2.6
	Perdarahan	12	15.6
	Eklamsia	2	2.6
	Hipertensi	35	45.5
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Sekunder (2013)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa usia ibu hamil dengan kejadian penyulit persalinan terbanyak pada usia >35 tahun yaitu 45 ibu hamil (58.4%). Paritas tertinggi pada multipara sebanyak 47 ibu hamil (61.0%). Jenis persalinan tertinggi pada spontan sebanyak 68 ibu hamil (88.3%). Jenis penyulit persalinan terbanyak pada hipertensi sebanyak 35 ibu hamil (45.5%).

### 3. Analisa Univariat

- a. Karakteristik responden yang mengalami kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta

**Tabel 4.2**

Distribusi Frekuensi ibu hamil yang mengalami penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta Periode Januari-Desember tahun 2013

Usia	Penyulit			Persalinan			Total	
	Kelainan His	Kelainan letak janin	Kelainan jalan lahir	Posisi saat bersalin	Perdarahan	Eklamsia		hipertensi
Usia <20 tahun	2	3	2	2	5	1	3	<b>18</b>
%	2.6 %	3.9%	2,6%	2.6%	6.5%	1.3%	3.9%	<b>23.4%</b>
Usia 20-35 tahun	3	3	0	0	4	1	3	<b>14</b>
%	3.9%	3.9%	0%	0%	5.2%	1.3%	3.9%	<b>18.2%</b>
Usia >35 tahun	3	9	1	0	3	0	29	<b>45</b>
%	3.9%	11.7%	1.3%	0%	3.9%	0%	37.7 %	<b>58.4%</b>
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>77</b>
	<b>10.4%</b>	<b>19.5%</b>	<b>3.9%</b>	<b>2.6%</b>	<b>15.6%</b>	<b>2.6%</b>	<b>45.5 %</b>	<b>100.0 %</b>

Sumber: Data Sekunder (2013)

Berdasarkan tabel 3.9 ibu hamil yang mengalami penyulit persalinan sesuai kelompok usia yaitu sebanyak 77 ibu dengan rincian terbanyak usia >35 tahun 45 ibu (58.4%) dengan jenis penyulit persalinan terbanyak pada hipertensi sejumlah 29 ibu (37.7%), usia <20 tahun 18 ibu (23.4%) dengan jenis penyulit persalinan terbanyak pada perdarahan sejumlah 5 ibu (6.5%), usia reproduksi 20-35 tahun 14 ibu (18.2%) dengan jenis penyulit persalinan terbanyak pada perdarahan sejumlah 4 ibu (5.2%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Prosentase usia ibu hamil yang mengalami penyulit persalinan**

Hasil penelitian di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta Periode Januari- Desember tahun 2013 terdapat 77 ibu yang mengalami penyulit persalinan dengan semua usia yaitu usia <20 tahun sejumlah 18 ibu (23.4%), usia reproduksi sehat 20-35 tahun sebanyak 14 ibu (18.2%), usia >35 tahun sebanyak 45 ibu (58.4%).

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua, kehamilan di bawah usia <20 tahun sangat berisiko tetapi kehamilan di atas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan dan sangat berbahaya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi usia ibu untuk menikah yaitu faktor ekonomi, pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan, gizi, kesehatan lingkungan, kepercayaan dan nilai-nilai budaya yang ada (Ruswana, 2006).

Berdasarkan karakteristik umur menunjukkan bahwa ibu yang banyak mengalami penyulit persalinan terbanyak yaitu usia >35 tahun sebanyak 45 ibu (58.4%). Menurut Bewely (2005) kehamilan diatas 35 tahun sangat berisiko terhadap janin dan ibu seperti keguguran, cacat janin, dan penyakit lainnya karena terjadinya regenerasi pada rahim yang dapat menyerang pada seorang wanita yang sedang hamil.

Dari hasil penelitian pada usia <20 tahun yang mengalami penyulit sebanyak 18 ibu (23.4%). Menurut Manuaba (2009) wanita hamil kurang 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stress) psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran. Dan menurut bidan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta yang hamil <20 tahun itu dikarenakan hamil di luar nikah dikarenakan kurangnya pengawasan orang tua.

Dari hasil penelitian terendah pada usia reproduksi 20-35 tahun sebanyak 14 ibu (18.2%). Menurut wiknjosastro (2002) kehamilan dan

persalinan pada usia reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dikarenakan secara medis alat-alat reproduksinya baru sempurna untuk mengandung bayi, dengan demikian angka kejadian abortus yang menimbulkan kematian maternal proporsinya lebih sedikit pada wanita yang berusia <20 tahun dan usia >35 tahun.

## **2. Prosentase paritas ibu hamil yang mengalami penyulit persalinan**

Dari hasil penelitian terdapat pada paritas terbanyak yaitu multipara sebanyak 47 ibu (61.0%) dan terendah pada primigravida sebanyak 30 ibu (39.0%). Menurut Friedman (2005), factor yang mempengaruhi paritas adalah pendidikan karena semakin tinggi pendidikan seseorang sehingga kemampuan ibu dalam berfikir lebih rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2. Pekerjaan karena symbol status seseorang di masyarakat, banyak anggapan bahwa status pekerjaan seseorang yang tinggi maka boleh mempunyai anak banyak karena mampu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keadaan ekonomi dikarenakan kondisi ekonomi keluarga yang tinggi mendorong ibu untuk mempunyai anak lebih karena keluarga merasa mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup. Latar belakang budaya dikarenakan kebudayaan telah memperwanai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaan pula yang member corak pengalaman individu yang menjadi kelompok masyarakat asuhannya, hanya kepercayaan individu yang telah mapan dan kuatlah yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individual, latar belakang budaya yang mempengaruhi paritas antara lain adanya anggapan bahwa semakin banyak anak maka semakin banyak rejeki. Pengetahuan dikarenakan pengetahuan merupakan domain dari perilaku, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka perilaku akan lebih bersifat langgeng, dengan kata lain ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang ia ketahui.

Dari hasil penelitian terdapat paritas terendah pada primigravida 30 ibu (39.0%) Paritas merupakan salah satu factor penyebab terjadinya

perdarahan postpartum ibu primigravida mempunyai risiko lebih rendah untuk terjadinya perdarahan post partum dibandingkan dengan multigravida (Fridawati, 2008). Uterus yang melahirkan banyak anak (multiparitas) cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan (Prawirohardjo, 2005). Kecenderungan peningkatan wanita hamil pertama kali pada usia tua (primigravida tua) dipengaruhi oleh sejumlah faktor yaitu adanya KB yang efektif, terlambat kawin, meningkatnya perceraian yang diikuti re-marriage, tingkat pendidikan yang tinggi dan peningkatan karier, semuanya menjadi faktor yang mempengaruhi peningkatan hamil pada usia tua khususnya kehamilan pertama kali (Goldman et al, 2005).

### **3. Prosentase jenis persalinan pada kelompok usia ibu hamil dengan penyulit persalinan**

Hasil penelitian di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta Periode Januari-Desember 2013 terdapat 77 jenis persalinan dengan jenis penyulit persalinan yaitu secara SC sejumlah 9 (11.7), secara spontan 68 (88.3) dan ada 7 jenis penyulit persalinan meliputi Kelainan his, kelainan letak janin, kelainan jalan lahir, posisi saat bersalin, perdarahan, eklamsia, hipertensi. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat, 2010).

Seksio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina; atau seksio sesarea adalah suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Husodo L, 2007). Indikasi Seksio Sesarea : plasenta previa (posterior), panggul sempit, disproporsi sevalopelvik, ruptur uteri mengancam, partus lama, partus tak maju, distosia serviks, pre-eklamsia dan hipertensi, riwayat seksio sesarea sebelumnya, dan malpresentasi janin (kesempitan panggul pada letak lintang maupun letak bokong, semua primigravida dengan letak lintang maupun letak bokong, janin besar,

presentasi dahi dan muka serta presentasi rangkap bila reposisi tidak berhasil), gemeli bila janin pertama letak lintang atau presentasi bahu, bila terjadi interlock, gawat janin dan sebagainya (Manuaba, 2001).

Penyulit persalinan dapat terjadi karena adanya malok pada komponen utama proses persalinan yaitu *passageway* adalah kelainan pada jalan lahir yaitu tulang panggul. Masalah pada *power* adalah kelainan pada his/kontraksi uterus. Masalah pada *position* adalah kesalahan yang terjadi pada posisi ibu saat bersalin. Sedangkan masalah pada *psychologic* adalah masalah yang terjadi pada respon psikologis ibu saat bersalin (Mochtar, 2010)

#### **4. Prosentase jenis penyulit persalinan yang ada di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta**

Berdasarkan karakteristik jenis penyulit persalinan terdapat tertinggi yaitu Hipertensi sejumlah 35 (45.5%) kemudian tertinggi kedua yaitu kelainan letak janin sejumlah 15 ibu (19.5%) dan tertinggi ke tiga yaitu perdarahan sejumlah 12 ibu (15.6%) dan terendah pada eklamsia dan posisi saat bersalin sejumlah 2 ibu (2.6%)

Dari hasil penelitian tertinggi pada hipertensi sejumlah 35 ibu (45.5%) Berbagai penelitian mengisyaratkan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit kehamilan serta morbiditas dan mortalitas ibu maupun perinatal. Dikarenakan pada usia lebih 35 tahun lebih rentan mengalami berbagai penyakit ( Manuaba, 2010). Faktor risiko terjadinya preeklamsia umumnya terjadi pada kehamilan yang pertama kali, kehamilan di usia remaja dan kehamilan pada wanita diatas usia 35 tahun. Faktor resiko yang lain adalah: riwayat tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan, riwayat mengalami *pre eklamsia* sebelumnya, riwayat *pre eklamsia* pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu orang bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus atau rematoid arthritis (Rukiyah, 2010). Hipertensi terjadi pada usia >35 tahun dikarenakan Pembuluh yang normal harusnya bersih dan tidak ada endapan lemak sedikitpun, dan bila

itu terjadi maka mulailah timbul yang namanya Gangguan Sirkulasi darah yang didapat digolongkan sbb :Pembuluh darah yang penyumbatan tidak banyak tapi mengeras sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi.Penyumbatan pembuluh darah oleh lemak yang disebut sebagai Arterosklerosis, ada juga penyumbatan pembuluh darah akibat bekuan darah yang disebut Trombosis.Pecahnya pembuluh darah, yang biasanya terjadi karena Tekanan Darah Tinggi (tekanan darah yang naik turun terlalu sering sangat berbahaya) (Tantaputra, 2010).

Dari hasil penelitian tertinggi kedua yaitu kelainan letak janin sejumlah 15 ibu (19.5%). Menurut Manuaba (2012). Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan letak dan presentasi atau posisi janin. Salah satu sebab terjadinya posisi *oksiput persistens* ialah usaha penyesuaian kepala terhadap bentuk dan ukuran panggul, misalnya apabila diameter antero-posterior panggul lebih panjang dari diameter tranversa atau segmen depan menyempit seperti pada panggul android, Muara ubun-ubun kecil akan mengalami kesulitan memutar kedepan. Sebab-sebab lain ialah otot-otot dasar panggul yang sudah lembek pada multipara dan jugaterjadinya proses penuaan pada jaringan reproduksi dan jalan lahir.atau kepala janin yang kecil bulat, sehingga tidak ada paksaan pada belakang kepala untuk memutar kedepan(Wiknjosastro, 2007). Penyulit yang terjadi selama kehamilan dan persalinan primigravida tua lebih besar dibandingkan primigravida dibawah usia 35 tahun. Hal ini disebabkan oleh kekakuan jaringanpanggul yang belum pernah dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan disamping adanya perubahan yang terjadi karena proses menuanya jaringan reproduksi dan jalan lahir (Suswadi, 2000).

Dari hasil penelitian tertinggi ketiga yaitu perdarahan sejumlah 12 ibu (15.6). Menurut Prawirohardjo (2009). Pada multipara dengan perineum terdapat jaringan parut dapat pula terjadi rupture perineum, dampak rupture perineum adalah perdarahan hebat dan sulit diperbaiki

apabila rupture perineum tidak beraturan hal ini harus segera ditangani jika dibiarkan dapat menyebabkan kematian.

Dari hasil penelitian terdapat jenis penyulit persalinan terendah pada posisi saat bersalin dan eklamsia sejumlah 2 ibu (2.6%) Mochtar (2008) menyatakan bahwa masalah pada *passenger* adalah kelainan yang terjadi pada janin seperti kelainan posisi janin, sikap/habitus janin, presentasi janin, dan letak janin. Masalah pada *passageway* adalah kelainan pada jalan lahir yaitu tulang panggul. Masalah pada *power* adalah kelainan pada his/kontraksi uterus. Masalah pada *position* adalah kesalahan yang terjadi pada posisi ibu saat bersalin. Sedangkan masalah pada *psychology* adalah masalah yang terjadi pada respon psikologis ibu saat bersalin (Perry, *et all*, 2010).

### **C. Hambatan**

1. Sulit mengetahui rincian penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta dikarenakan keterbatasan data di rekam medik. Namun jika data ibu bersalin sebelumnya di cantumkan dengan benar dan diteliti sebelum masuk rekam medik itu akan memudahkan dalam penelitian.