

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian tentang gambaran penyakit penyerta kehamilan dan dampak pada persalinan di RSUD Wates tahun 2015 ini dilaksanakan di wilayah kulon progo pada tanggal 5-10 Agustus 2016. RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo merupakan rumah sakit yang terletak di Jl. Tentara Pelajar Km 1 No.5 Wates Kulon Progo adalah rumah sakit tipe B non pendidikan sesuai dengan surat keputusan menteri kesehatan RI Nomor:720/Menkes/SK/2010 bertanggal 15 juni 2010. Namun sejak tanggal 19 Januari 2015 berdasarkan SK Menteri Kesehatan No.HK 02.03/I/0085/2015 RSUD Wates sudah menjadi rumah sakit kelas B pendidikan.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates mempunyai bangsal kebidanan yang terbagi menjadi 3 yaitu bangsal VK, NICU, dan Nifas. Persalinan di RSUD wates pada tahun 2015 terdapat 2.775 persalinan. Dari 2.775 kasus tersebut, diantaranya mengalami abortus, perdarahan, IUGR (*intra uterine growth retardation*), IUFD (*intrauterine fetal death*), kehamilan ektopik. Ibu hamil yang sudah berumur > dari 35 tahun dan yang terdeteksi memiliki penyakit penyerta seperti TB paru, asma, *diabetes millitus* serta gemeli harus melakukan persalinan di rumah sakit. Sedangkan pada kasus tertentu seperti terdapat penyakit jantung, ginjal, HIV AIDS, melakukan

ANC dan persalinan di rumah sakit. RSUD Wates merupakan pusat rujukan dalam menangani ibu bersalin dan bayi baru lahir. Rujukan dilakukan dari PUSKESMAS ataupun tempat kesehatan lain langsung mendapatkan penanganan dengan baik dan sesuai prosedur.

2. Karakteristik subjek penelitian

Hasil penelitian karakteristik pada ibu bersalin yang memiliki penyakit penyerta dan dampak pada persalinan di RSUD Wates.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil dan bersalin di RSUD wates.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	<20 tahun	18	2,6%
	20-35 tahun	545	78,8%
	>35 tahun	129	18,6%
		692	100%
Pendidikan	SD	41	5,9%
	SMP	191	37,6%
	SMA	437	63,2%
	PT	23	3,3%
		692	100%
Pekerjaan	Tidak bekerja	481	69,5%
	Swasta	134	19,4%
	Wiraswasta	34	4,9%
	Buruh	10	1,4%
	Petani	27	3,9%
	Guru	6	0,9%
		692	100%
Paritas	Primipara	243	35,1%
	Multipara	447	64,6%
	Grandemultipara	2	3%
		692	100%
Penyakit penyerta	Tidak memiliki penyakit	671	97%
	Tuberkulosis paru	2	0,3%
	<i>Diabetes millitus</i>	1	0,1%
	Infeksi	5	0,7%
	Epilepsi	2	0,3%
	Hipertiroid	2	0,3%
	Asma	9	1,3%
		692	100%

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang berumur antara 20-35 tahun sebanyak 545 ibu bersalin (78,8%), pendidikan rata-rata ibu bersalin adalah SMA yaitu 437 (63,2%), mayoritas pekerjaan ibu bersalin yaitu tidak bekerja sebanyak 481 (69,5%), paritas ibu bersalin rata-rata multipara sebesar 447 (64,6%), dan mayoritas ibu tidak memiliki penyakit sebesar 671 (97%).

3. Analisa hasil penelitian

- a. Tabel keadaan yang ditimbulkan oleh penyakit penyerta pada kehamilan

Tabel 4.2 distribusi frekuensi keadaan pada kehamilan

Dampak pada kehamilan	F	%
Normal	617	89,2%
PEB	1	0,1%
PER	1	0,1%
Hamil ektopik	1	0,1%
Molaidatidosa	1	0,1%
Anemia	1	0,1%
Hipertensi	5	0,7%
Abortus	65	9,4%
IUGR	9	1,3%
IUFD	21	3%
Gemeli	2	0,3%
Oligohidramnion	8	1,2%
Total	692	100%

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Dari hasil penelitian diketahui keadaan pada kehamilan mayoritas normal yaitu 617 (89,2%) dan abortus 65 (9,4%).

- b. Tabel keadaan yang ditimbulkan oleh penyakit penyerta kehamilan pada persalinan

Tabel 4.3 distribusi frekuensi keadaan pada persalinan

Dampak pada ibu	F	%
Normal	682	98,6
Prolap uteri	3	0,4
Atonia uteri	1	0,1
Meninggal	1	0,1
Retensio plasenta	3	0,4
Perdarahan	2	0,3
Total	692	100%

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Dilihat dari tabel diatas diketahui dampak pada persalinan mayoritas normal yaitu 682 (98,6%).

- c. Tabel keadaan yang ditimbulkan oleh penyakit penyerta kehamilan pada bayi

Tabel 4.4 distribusi frekuensi keadaan pada bayi

Dampak janin dan bayi	F	%
Normal	597	80,5%
BBLR	20	2,9%
BBLSR	5	0,7%
<i>Hidrocefalus</i>	1	0,1%
<i>Hiperbilirubin</i>	4	0,4%
Meninggal	65	9,4%
Total	692	100%

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Dilihat dari tabel diatas diketahui keadaan bayi paling rendah yaitu *hidrocefalus* 1 (0,1%).

d. Tabel distribusi frekuensi karakteristik dengan keadaan ibu hamil di RSUD Wates

Tabel 4.5 distribusi frekuensi karakteristik ibu dengan keadaan kehamilan

Karakteristik		Keadaan Kehamilan												Total
		Normal	PEB	PER	Kehamilan ektopok	Molahid atidosa	Anemia	Hipertensi	Abortus	IUGR	IUFD	Gemeli	Oligohidr amnion	
Umur	<20 tahun	16 (2,3%)	0	0	0	0	0	0	2 (0,2%)	0	0	0	0	18 (2,6%)
	20-35 tahun	457 (66%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	48 (6,9%)	5 (0,7%)	15 (2,1%)	2 (0,2%)	8 (1,1%)	545 (78,7%)
	>35 tahun	104 (15%)	0	0	0	0	0	0	15 (2,1%)	4 (0,5%)	6 (0,8%)	0	0	129 (18,6%)
	Total	577 (83,3%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	65 (9,2%)	9 (1,2%)	21 (2,9%)	2 (0,2%)	8 (1,1%)	692 (100%)
Pendidikan	SD	34 (4,9%)	0	1 (0,1%)	0	0	0	0	3 (0,4%)	0	2 (0,2%)	0	1 (0,1%)	41 (5,9%)
	SMP	157 (22,6%)	1 (0,1%)	0	1 (0,1%)	0	0	0	21 (3%)	4 (0,5%)	4 (0,5%)	2 (0,2%)	1 (0,1%)	191 (27,6%)
	SMA	367 (53%)	0	0	0	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	38 (5,4%)	4 (0,5%)	15 (2,1%)	0	6 (0,8%)	437 (63,1%)
	PT	19 (2,7%)	0	0	0	0	0	0	3 (0,4%)	1 (0,1%)	0	0	0	23 (3,3%)
	Total	577 (83,2%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	65 (9,2%)	9 (1,1%)	21 (2,8%)	2 (0,2%)	8 (1%)	692 (100%)
Pekerjaan	Tidak Bekerja Swasta	396 (57,2%)	1 (0,1%)	0	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	49 (7%)	8 (1,1%)	14 (2%)	1 (0,1%)	6 (0,8%)	481 (69,5%)
		117 (16,9%)	0	1 (0,1%)	0	0	0	2 (0,2%)	9 (1,3%)	0	3 (0,4%)	0	2 (0,2%)	134 (19,3%)
	Wiraswasta	25 (3,6%)	0	0	0	0	0	0	6 (0,8%)	1 (0,1%)	2 (0,2%)	0	0	34 (4,9%)

	Buruh	9 (1,3%)	0	0	0	0	0	0	1 (0,1%)	0	0	0	0	10 (1,4%)
	Petani	24 (3,4%)	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (0,2%)	1 (0,1%)	0	27 (3,9%)
	Guru	6 (0,8%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 (0,8%)
	Total	577 (83,2%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,6%)	65 (9,2%)	9 (1,2%)	21 (2,8%)	2 (0,2%)	8 (1%)	692 (100%)
Paritas	Primipara	212 (30,6%)	0	0	0	0	0	1 (0,1%)	18 (2,6%)	2 (0,2%)	4 (0,5%)	2 (0,2%)	4 (0,5%)	243 (35,1%)
	Multipara	363 (52,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	4 (0,5%)	47 (6,7%)	7 (1%)	17 (2,4%)	0	4 (0,5%)	447 (64,5%)
	Grandemulti para	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Total	577 (83,2%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,6%)	65 (9,3%)	9 (1,2%)	21 (2,9%)	2 (0,2%)	8 (1%)	692 (100%)
Penyakit Penyerta	Tidak memiliki penyakit	558 (83,2%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	64 (9,3%)	9 (1,3%)	20 (3%)	2 (0,3%)	8 (1,2%)	671 (96,9%)
	Tuberkulosis paru	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Diabetes miliitus	1 (0,1%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (0,1%)
	Infeksi	5 (0,7%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 (0,7%)
	Epilepsi	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Hipertiroid	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Asma	7 (1%)	0	0	0	0	0	0	1 (0,1%)	0	1 (0,1%)	0	0	9 (1,3%)
	Total	577 (83,2%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	5 (0,7%)	65 (9,2%)	9 (1,3%)	21 (3,1%)	2 (0,3%)	8 (1,2%)	692 (100%)

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Dari tabel di atas karakteristik ibu mayoritas berumur 20-35 tahun dengan keadaan kehamilan normal yaitu 457 (84%), pendidikan mayoritas SMA dengan keadaan kehamilan normal yaitu 367 (84%), mayoritas pekerjaan ibu yaitu tidak bekerja sebanyak 396 (82,3%), paritas ibu mayoritas multipara dengan keadaan kehamilan normal yaitu 363 (81,2%), dan mayoritas ibu yang tidak memiliki penyakit dengan keadaan kehamilan normal yaitu 558 (83,2%).

e. Tabel distribusi frekuensi karakteristik dengan keadaan ibu bersalin di RSUD Wates

Tabel 4.6 distribusi frekuensi karakteristik ibu dengan keadaan persalinan

Karakteristik		Keadaan Persalinan						Total
		Normal	Prolap uteri	Atonia uteri	Meninggal	Retensio plasenta	Perdarahan	
Umur	<20 tahun	18 (2,6%)	0	0	0	0	0	18 (2,6%)
	20-35 tahun	539 (77,8%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0	2 (0,2%)	2 (0,2%)	545 (78,7%)
	>35 tahun	125 (18%)	2 (0,2%)	0	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0	129 (18,6%)
	Total	682 (98,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,2 %)	692 (100%)
Pendidikan	SD	40 (5,7%)	1 (0,1%)	0	0	0	0	41 (5,9%)
	SMP	188 (27,1%)	1 (0,1%)	0	0	1 (0,1%)	1 (0,1%)	191 (27,6%)
	SMA	431 (62,2%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	2 (0,2%)	1 (0,1%)	437 (63,1%)
	PT	23 (3,3%)	0	0	0	0	0	23 (3,3%)
	Total	682 (98,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,3%)	692 (100%)

Pekerjaan	Tidak Bekerja	471 (68%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,2%)	481 (69,5%)
	Swasta	134 (19,3%)	0	0	0	0	0	137 (17,7%)
	Wiraswasta	34 (4,9%)	0	0	0	0	0	34 (4,9%)
	Buruh	10 (1,4%)	0	0	0	0	0	10 (1,4%)
	Petani	27 (3,9%)	0	0	0	0	0	27 (3,9%)
	Guru	6 (0,8%)	0	0	0	0	0	6 (0,8%)
	Total	682 (98,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,3%)	692 (100%)
Paritas	Primipara	240 (34,6%)	0	1 (0,1%)	0	1 (0,1%)	1 (0,1%)	243 (35,1%)
	Multipara	440 (63,5%)	3 (0,4%)	0	1 (0,1%)	2 (0,2%)	1 (0,1%)	447 (64,5%)
	Grandemultipara	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Total	682 (98,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,3%)	692 (100%)
Penyakit Penyerta	Tidak memiliki penyakit	661 (95,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,3%)	671 (96,9%)
	Tuberkulosis paru	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Diabetes miliitus	1 (0,1%)	0	0	0	0	0	1 (0,1%)
	Infeksi	5 (0,7%)	0	0	0	0	0	5 (0,7%)
	Epilepsi	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Hipertiroid	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Asma	9 (1,3%)	0	0	0	0	0	9 (1,3%)
	Total	682 (98,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	2 (0,3%)	692 (100%)

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Berdasarkan tabel diatas karakteristik dengan keadaan persalinan mayoritas umur 20-35 tahun dengan keadaan persalinan yaitu 539 (98,9%), pendidikan mayoritas SMA dengan keadaaan persalinan yaitu 431 (98,6%), pekerjaan ibu paling sedikit yaitu guru dan keadaan persalinan normal dengan jumlah 6 (100%), paritas paling sedikit yaitu grandemultipara dengan keadaan persalinan normal yaitu 2 (100), dan mayoritas ibu tidak memiliki penyakit dan keadaan persalinan normal yaitu 661 (98,5%).

f. Tabel distribusi frekuensi karakteristik dengan keadaan bayi di RSUD Wates

Tabel 4.7 distribusi frekuensi karakteristik ibu dengan keadaan bayi

Karakteristik		Keadaan Bayi						Total
		Normal	BBLR	BBLSR	<i>Hidrocefalus</i>	<i>Hiperbilirubin</i>	Meninggal	
Umur	<20 tahun	15 (2,1%)	0	1 (0,1%)	0	0	2 (0,2%)	18 (2,6%)
	20-35 tahun	472 (68,2%)	19 (2,7%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	4 (0,5%)	48 (6,9%)	545 (78,7%)
	>35 tahun	110 (15,8%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	0	0	15 (2,1%)	129 (18,6%)
	Total	597 (86,3%)	20 (2,9%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	4 (0,6%)	65 (9,4%)	692 (100%)
Pendidikan	SD	35 (5%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0	1 (0,1%)	3 (0,4%)	41 (5,9%)
	SMP	165 (23,8%)	3 (0,4%)	2 (0,2%)	0		21 (3%)	191 (27,6%)
	SMA	377 (54,4%)	16 (2,3%)	2 (0,2%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	38 (5,4%)	437 (63,1%)
	PT	20 (2,8%)	0	0	0	0	3 (0,4%)	23 (3,3%)
	Total	597 (86,3%)	20 (2,9%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	4 (0,6%)	65 (9,4%)	692 (100%)
Pekerjaan	Tidak Bekerja	412 (59,5%)	12 (1,7%)	4 (0,5%)	1 (0,1%)	3 (0,4%)	49 (7%)	481 (69,5%)
	Swasta	119 (17,1%)	6 (0,8%)	0	0	0	9 (1,3%)	137 (19,7%)
	Wiraswasta	28 (4%)	0	0	0	0	6 (0,8%)	34 (4,9%)
	Buruh	6 (0,8%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0	1 (0,1%)	1 (0,1%)	10 (1,4%)
	Petani	26 (3,7%)	1 (0,1%)	0	0	0	0	27 (3,9%)
	Guru	6 (0,8%)	0	0	0	0	0	6 (0,8%)
	Total	597 (86,3%)	20 (2,9%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	4 (0,6%)	65 (9,4%)	692 (100%)

Paritas	Primipara	211 (30,4%)	9 (1,3%)	2 (0,2%)	0	3 (0,4%)	18 (2,6%)	243 (35,1%)
	Multipara	384 (55,4%)	11 (1,5%)	3 (0,4%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)	47 (6,7%)	447 (64,5%)
	Grandemultipara	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Total	597 (86,3%)	20 (2,9%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	4 (0,6%)	65 (9,4%)	692 (100%)
Penyakit Penyerta	Tidak memiliki penyakit	581 (83,9%)	16 (2,3%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	4 (0,5%)	64 (9,2%)	671 (96,9%)
	Tuberkulosis paru	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Diabetes miliitus	1 (0,1%)	0	0	0	0	0	1 (0,1%)
	Infeksi	5 (0,7%)	0	0	0	0	0	5 (0,7%)
	Epilepsi	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Hipertiroid	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0	0	0	0	2 (0,2%)
	Asma	6 (0,8%)	2 (0,2%)	0	0	0	1 (0,1%)	9 (1,3%)
	Total	597 (86,3%)	20 (2,9%)	5 (0,7%)	1 (0,1%)	4 (0,6%)	65 (9,4%)	692 (100%)

(Sumber: data sekunder 2015, diolah 2016)

Dari tabel di atas karakteristik ibu mayoritas berumur 20-35 tahun dengan keadaan bayi normal yaitu 472 (86,6%), pendidikan mayoritas SMA dengan keadaan bayi normal yaitu 377 (86,3%), mayoritas pekerjaan ibu yaitu tidak bekerja sebanyak 412 (85,7%), paritas ibu mayoritas multipara dengan keadaan bayi normal yaitu 384 (85,9%), dan mayoritas ibu yang tidak memiliki penyakit dengan keadaan bayi normal yaitu 581 (86,6%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu hamil

Hasil penelitian didapatkan ibu hamil dalam keadaan normal 577 (83,4%), abortus 65 (9,4%), IUFD 21 (3%), IUGR 9 (1,3%), oligohidramnion 8 (1,2%), *hipertensi* 5 (0,7%), gemeli 2 (0,3%), sedangkan PEB, PER, kehamilan ektopik, molahidatidosa, dan anemia dengan jumlah 1 (0,1%). Komplikasi seperti abortus 48 (6,9%), IUFD 15 (2,2%), oligohidramnion 8 (1,2%), IUGR, *hipertensi* dengan jumlah 5 (0,7%), PEB, PER, kehamilan ektopik, molahidatidosa, dan anemia dengan jumlah 1 (0,1%) responden, dapat terjadi pada usia 20-35 tahun. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Anggraeni (2014) faktor penyebab kematian maternal berdasarkan karakteristik usia sebesar (66,7%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Tarwoto & Wasnidar, (2007) menyebutkan ibu hamil pada usia reproduksi 20-35 tahun kecil kemungkinan mengalami komplikasi pada kehamilan. Karakteristik responden yang mengalami abortus (5,5%), IUFD 15 (2,2%), *hipertensi* 5 (0,7%), molahidatidosa dan anemia dengan jumlah 1 (0,1%) berpendidikan SMA. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Marmi dan Raharjo, (2012) yang menyebutkan tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang terutama masalah kesehatan, pada masa kehamilan akan memengaruhi perilaku ibu baik pada diri maupun pada perawatan kehamilannya.

Ibu hamil sebagian besar tidak bekerja sebanyak 481 (69,5%), tetapi masih banyak yang mengalami abortus 49 (7,1%), IUFD 14 (2%),

oligohidramnion 6 (0,9%), *hipertensi* 3 (0,4%), sedangkan PEB, kehamilan ektopik, molahidatidosa, dan anemia dengan jumlah 1 (0,2%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Mufdillah (2009) yang menyebutkan seseorang ibu yang bekerja membantu penghasilan rumah tangga pada saat hamil, mereka lebih banyak mengeluarkan tenaga dan pikiran maka efeknya dapat berpengaruh pada pemeriksaan kehamilan, sehingga bisa menyebabkan ibu lupa untuk memeriksakan kehamilannya.

Sebagian besar ibu hamil memiliki paritas yaitu multipara dengan jumlah (447 (64,6%), dan masih banyak yang mengalami komplikasi pada kehamilan seperti abortus 47 (6,8%), IUFD 17 (2,5%), IUGR 7 (1%), oligohidrmnion, *hipertensi* 4 (0,6%), PEB, PER, kehamilan ektopik, molahidatidosa, dan anemia dengan jumlah 1 (0,1%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Prawiroharjo (2008) yang menyebutkan multipara yaitu sudah pernah melahirkan seorang anak, seharusnya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih mengerti tentang kehamilan dan cara menjaga kehamilannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Puspitasari yang menyebutkan faktor yang mempengaruhi preeklamsia yaitu primigravida (66,23%), ada riwayat *hipertensi* (77,92%), tidak ada riwayat preeklamsia (66,23%), tidak ada *diabetes millitus* (97,40%), tidak ada obesitas (68,83%), tidak pernah melahirkan ganda (90,91%).

Sebagian besar ibu tidak memiliki penyakit penyerta pada kehamilan sebanyak 671 (97%), tetapi masih banyak yang mengalami komplikasi seperti abortus 64 (9,2%), IUFD 20 (2,9%), IUGR 9 (1,3%), oligohidramnion 8 (1,2%), *hipertensi* 5 (0,7%), gemeli 2 (0,3%), sedangkan PEB. PER, kehamilan ektopik, molahidatidosa dan anemia dengan jumlah 1 (0,1%). Responden yang memiliki penyakit asma 1 (0,1%) pada kehamilan akan mengalami abortus dan IUFD. Penelitian ini sejalan dengan teori dari Lisnawati (2013) menyebutkan penyebab terjadinya abortus yaitu riwayat obstetri yang kurang baik, riwayat infertilitas, adanya penyakit yang menyertai kehamilan, obat-obatan berbahaya, trauma abdomen, dan kelainan kromosom. Penelitian ini sejalan dengan teori dari Marmi, dkk (2011) menyebutkan bahwa penyebab anemia yaitu kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi, kehilangan darah yang banyak misalkan persalinan yang lalu, haid, dan penyakit-penyakit kronis. Penelitian ini sama dengan teori dari Marimi, dkk (2011) menyebutkan bahwa penyakit asma bisa mempengaruhi kehamilan seperti abortus atau keguguran, gangguan pertumbuhan bayi, dan BBLR.

2. Karakteristik pada ibu bersalin

Hasil penelitian didapatkan ibu bersalin dalam keadaan normal sebanyak 682 (98,6%), prolaps uteri, retensio plasenta yaitu 3 (0,4%), perdarahan 2 (0,3%), atonia uteri dan meninggal 1 (0,1%). Keadaan pada persalinan seperti prolaps uteri terjadi pada usia >35 tahun sebanyak 2 (0,3 %) dan atonia uteri terjadi pada usia 20-35 tahun 1 (0,1%). Penelitian ini sama

dengan teori dari Wiknjosastro (2010) dan Marmi, dkk (2011) menyebutkan penyebab prolaps uteri dan atonia uteri yaitu usia terlalu tua, persalinan lama dan sulit, meneran sebelum pembukaan lengkap, multiparitas, kesalahan penatalaksanaan kala III, pemisahan plasenta inkomplit, plasenta previa, kandung kemih penuh. Atonia uteri 1 (0,1%), retensio plasenta dan perdarah 2 (0,4%) sering terjadi pada usia 20-35 tahun. Penelitian ini tidak sama dengan teori dari Marmi, dkk (2011) menyebutkan penyebab retensio plasenta yaitu plasenta belum lepas dari dinding uterus, plasenta sudah lepas tetapi belum dilahirkan, dan kontraksi uterus kurang kuat untuk melepaskan plasenta. Meninggal terdapat 1 (0,1%) pada usia > dari 35 tahun, penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraeni (2014) faktor penyebab kematian maternal berdasarkan usia sebesar (66,7%), paritas sebesar (55,6%), sistem rujukan (77,8%), infeksi (38,9%).

Pendidikan ibu bersalin paling banyak yaitu SMA atau sederajat sebanyak 437 (63,2%), keadaan persalinan sering terjadi seperti prolaps uteri, atonia uteri, meninggal 1 (0,1%), retensio plasenta 2 (0,3%), perdarahan 1 (0,1%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Wiknjosastro (2010) dan Marmi, dkk (2011) menyebutkan penyebab prolaps uteri dan atonia uteri yaitu usia terlalu tua, persalinan lama dan sulit, meneran sebelum pembukaan lengkap, multiparitas, kesalahan penatalaksanaan kala III, pemisahan plasenta inkomplit, plasenta previa, kandung kemih penuh. penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraeni (2014) faktor

penyebab kematian maternal berdasarkan usia sebesar (66,7%), paritas sebesar (55,6%), sistem rujukan (77,8%), infeksi (38,9%).

Ibu bersalin mayoritas tidak bekerja dengan jumlah 481 (69,5%), tetapi masih banyak terjadi prolaps uteri, retensio plasenta 3 (0,4%), perdarahan 2 (0,3%), atonia uteri dan meninggal 1 (0,1%). Penelitian ini tidak sama dengan teori dari Wiknjosastro (2010) dan Marmi, dkk (2011) menyebutkan penyebab prolaps uteri dan atonia uteri yaitu persalinan lama dan sulit, melenakan sebelum pembukaan lengkap, multiparitas, kesalahan penatalaksanaan kala III, pemisahan plasenta inkomplit, plasenta previa, kandung kemih penuh. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2014) yaitu penyebab kematian ibu disebabkan oleh bidan yang belum optimal memberikan pelayanan karena belum ada pelatihan yang diselenggarakan. penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraeni (2014) faktor penyebab kematian maternal berdasarkan usia sebesar (66,7%), paritas sebesar (55,6%), sistem rujukan (77,8%), infeksi (38,9%).

Paritas ibu bersalin mayoritas primipara sebanyak 447 (64,6%), masih banyak terjadi prolaps uteri 3 (0,4%), retensio plasenta 2 (0,3%), meninggal dan perdarahan 1 (0,1%). Penelitian ini sama dengan teori dari Wiknjosastro (2010) dan Marmi, dkk (2011) menyebutkan penyebab prolaps uteri dan atonia uteri yaitu persalinan lama dan sulit, melenakan sebelum pembukaan lengkap, multiparitas, kesalahan penatalaksanaan kala III, pemisahan plasenta inkomplit, plasenta previa, kandung kemih penuh. penelitian ini sejalan

dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraeni (2014) faktor penyebab kematian maternal berdasarkan usia sebesar (66,7%), paritas sebesar (55,6%), sistem rujukan (77,8%), infeksi (38,9%).

Ibu yang bersalin mayoritas tidak memiliki penyakit sebesar 671 (97%), tetapi masih bisa mempengaruhi keadaan persalinan seperti prolaps uteri, retensio plasenta 3 (0,4%), perdarah 2 (0,3%), atonia uteri dan meninggal 1 (0,1%). Penelitian ini sama dengan teori dari Wiknjastro (2010) dan Marmi, dkk (2011) menyebutkan penyebab prolaps uteri dan atonia uteri yaitu persalinan lama dan sulit, meneran sebelum pembukaan lengkap, multiparitas, kesalahan penatalaksanaan kala III, pemisahan plasenta inkomplit, plasenta previa, kandung kemih penuh. penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraeni (2014) faktor penyebab kematian maternal berdasarkan usia sebesar (66,7%), paritas sebesar (55,6%), sistem rujukan (77,8%), infeksi (38,9%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2014) menyebutkan penyebab kematian maternal yaitu riwayat obstetri jelek, umur terlalu tua, hepatitis dan *hipertensi*.

3. Keadaan pada bayi

Hasil penelitian keadaan bayi didapatkan dalam keadaan normal 597 (86,3 %), meninggal karna abortus 65 (9,4%), BBLR 20 (2,9%), BBLSR 5 (0,7%), *hiperbilirubin* 4 (0,6%), *hidrocefalus* 1 (0,1%). Keadaan bayi yang dipengaruhi oleh karakteristik ibu berumur 20-35 tahun 545 (78,8%), dapat mempengaruhi keadaan bayi seperti meninggal karna abortus 48 (6,9%),

BBLR 19 (2,7%), *hiperbilirubin* 4 (0,6%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Proverawati dan Ismawati, (2010) faktor penyebab BBLR dan BBLSR yaitu *hipertensi*, preeklamsia berat, eklamsia, infeksi selama masa kehamilan, usia ibu <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas terlalu dekat, BBLSR dapat terdapat pada usia >35 tahun 3 (0,4%). Penelitian ini sejalan dengan teori dari Proverawati dan Ismawati, (2010) faktor penyebab BBLR dan BBLSR yaitu *hipertensi*, preeklamsia berat, eklamsia, infeksi selama masa kehamilan, usia ibu <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas terlalu dekat. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Masmoki (2008) penyebab ikterus yaitu kurangnya asupan dari ASI, sumbatan disaluran pencernaan, infeksi yang berat, dan gangguan enzim.

Pendidikan ibu mayoritas SMA 437 (63,2%), banyak yang mengalami BBLR 16 (2,3%), BBLSR 2 (0,3%), *hiperbilirubin* 3 (0,4%) dan *hidrocefalus* 1 (0,1%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Proverawati dan Ismawati, (2010) faktor penyebab BBLR dan BBLSR yaitu *hipertensi*, preeklamsia berat, eklamsia, infeksi selama masa kehamilan, usia ibu <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas terlalu dekat. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Masmoki (2008) penyebab ikterus yaitu kurangnya asupan dari ASI, sumbatan disaluran pencernaan, infeksi yang berat, dan gangguan enzim. Penelitian ini tidak sama dengan teori dari Wijaya (2014) yang menyebutkan faktor penyebab hidrocefalus yaitu tumor jaringan otak, abses, infeksi, trauma pada kepala, perdarahan di dalam otak, komplikasi dari kelahiran bayi yang *premature*, *meningitis*, dan faktor genetik atau keturunan.

Ibu mayoritas tidak bekerja sebanyak 481 (69,5%), dapat mempengaruhi keadaan bayi seperti BBLR 12 (1,7%), BBLSR 4 (0,6%), *hiperbilirubin* 3 (0,4%), dan *hidrocefalus* 1 (0,2%). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Proverawati dan Ismawati, (2010) faktor penyebab BBLR dan BBLSR yaitu *hipertensi*, *preeklamsia* berat, eklamsia, infeksi selama masa kehamilan, usia ibu <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, dan paritas terlalu dekat, sehingga tidak bekerja seharusnya ibu bisa menjaga kehamilannya untuk mencegah terjadinya BBLR dan BBLSR. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Masmoki (2008) penyebab ikterus yaitu kurangnya asupan dari ASI, sumbatan disaluran pencernaan, infeksi yang berat, dan gangguan enzim. Penelitian ini tidak sama dengan teori dari Wijaya (2014) yang menyebutkan faktor penyebab hidrosefalus yaitu tumor jaringan otak, abses, infeksi, trauma pada kepala, perdarahan di dalam otak, komplikasi dari kelahiran bayi yang *premature*, *meningitis*, dan faktor genetik atau keturunan.

Paritas ibu mayoritas multipara dengan jumlah 447 (64,6%), dapat mempengaruhi keadaan bayi seperti BBLR 11 (1,6%), BBLSR 3 (0,4%), *hidrocefalus* dan *hiperbilirubin* 1 (0,1%). Penelitian ini sejalan dengan teori dari Proverawati dan Ismawati, (2010) faktor penyebab BBLR dan BBLSR yaitu *hipertensi*, *preeklamsia* berat, eklamsia, infeksi selama masa kehamilan, usia ibu <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, dan paritas terlalu dekat, sehingga paritas bisa mempengaruhi terjadinya BBLR dan BBLSR. Penelitian tidak sejalan dengan teori dari Wijaya (2014) menyebutkan bahwa faktor penyebab

hidrocephalus yaitu tumor jaringan otak, abses, infeksi, trauma pada kepala, perdarahan di dalam otak, komplikasi dari kelahiran bayi yang *premature*, *meningitis*, dan faktor genetik atau keturunan.

Ibu mayoritas tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 671 (97%), tetapi masih bisa mempengaruhi keadaan bayi seperti, 581 (84%) bayi normal, BBLR 16 (2,3%), BBLSR 5 (0,7%), *hiperbilirubin* 4 (0,6%), dan *hidrocephalus* 1 (0,1%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Murtalata, I (2014) hasil penelitiannya ibu yang memiliki penyakit *hipertensi* bisa melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal 3.262 gram. Sebaliknya pada ibu yang tidak memiliki penyakit bisa melahirkan bayi dengan faktor resiko seperti BBLR, BBLSR dan sebagainya.

Penyakit penyerta pada ibu bisa mempengaruhi keadaan bayi seperti tuberkulosis paru dan hipertiroid 2 (0,2%), 1 (0,1%) bayi normal dan 1 (0,1%) bayi mengalami BBLR. Penyakit asma 9 (1,3%), 2 (0,3%) BBLR, dan meninggal 1 (0,1%). Penelitian ini sama dengan teori dari Khanzima (2010) yang membahas dampak bagi janin atau bayi dari penyakit tuberkulosis yaitu terlambatnya pertumbuhan janin, *prematum* dan BBLR, sehingga penyakit penyerta yang diderita ibu saat kehamilan bisa berdampak pada janin atau bayi. Penelitian ini sama dengan teori dari Marmi, dkk (2010) yang menyebutkan bahwa penyakit asma bisa menyebabkan keadaan pada bayi seperti keguguran, *partus premature*, gangguan pertumbuhan bayi, dan BBLR.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif sehingga peneliti tidak melakukan analisa terhadap masing-masing penyakit penyerta serta dampak yang ditimbulkan dan penelitian ini hanya menggunakan data sekunder, sehingga ada beberapa faktor yang tidak dapat dianalisa oleh peneliti karena kurangnya data pendukung dari rekam medis dan apabila penelitian ini diteliti menggunakan data primer terdapat keterbatasan waktu dan biaya sehingga peneliti hanya menggunakan data sekunder.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA