

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wates Kulon Progo yang terletak di Dusun Kularan, Desa Triharjo, Kecamatan Wates. Wilayah kerja Puskesmas Wates mencakup 7 desa 1 kelurahan diantaranya desa Karangwunu, Sogan, Kulwaru, Ngestiharjo, Bandungan, Triharjo, Giripeni, dan kelurahan Wates.

Puskesmas Wates memiliki fasilitas pelayanan kesehatan pengobatan umum, persalinan 24 jam, pelayanan gigi, konsultasi, laboratorium, pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) serta KB dan konsultasi gizi. Pelayanan KIA dan KB meliputi pemeriksaan ibu hamil, persalinan, nifas, imunisasi, konseling gizi KIA dan pemeriksaan calon pengantin. Pemeriksaan ibu hamil dilakukan setiap hari pada pukul 08.00 – 14.00 WIB, pemeriksaan kehamilan meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium antara lain pemeriksaan darah (Hb) dan urin (glukosa dan protein). Pemeriksaan yang dilakukan Puskesmas Wates Kulon Progo pada ibu hamil risiko tinggi yaitu dengan melakukan pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urin, setiap melakukan kunjungan ulang. Di Puskesmas Wates Kulon Progo juga sudah menggunakan ANC Terpadu.

2. Ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi kehamilan

Tabel 4.1 distribusi frekuensi ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi

Ibu Hamil Risiko Tinggi	Ibu Hamil Risiko Tinggi		Ibu Risiko Tinggi Yang Mengalami Komplikasi	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
	174	100	70	40,22

Data sekunder diolah (2016)

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari total 174 ibu hamil risiko tinggi yang mempunyai komplikasi dalam kehamilan sebanyak 70 ibu (40,22%).

3. Analisa hasil penelitian

Analisa hasil penelitian merupakan analisis yang menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik subyek penelitian masing-masing variabel berdasarkan jenis data.

Tabel 4.2 distribusi frekuensi ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi menurut umur

karakteristik	Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi						Total		
	Anemia		Preeklamsi		Abortus		<i>f</i>	%	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
umur	<20 tahun	9	5,2	3	1,7	2	1,1	14	8
	20-35 tahun	2	1,1	3	1,7	1	0,6	6	3,4
	>35 tahun	14	8,0	24	13,8	12	6,9	50	28,7
	Total	25	7,3	30	17,2	15	8,6	70	33,1
Paritas	Primipara	9	5,2	2	1,1	0	0	11	6,3
	Multipara	15	8,6	28	16,1	14	8,0	57	23,3
	Grande multipara	1	0,6	0	0	1	0,6	2	1,2
	Total	25	14,4	30	17,2	15	8,6	70	30,2

Data sekunder diaolah (2016)

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar ibu hamil risiko tinggi mengalami komplikasi preeklamsi sebanyak 24 (13,8%) ibu hamil usia > 35 tahun, dan ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi preeklamsi berdasarkan paritas multipara sebanyak 28 (16,1%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari total 174 ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi sebanyak 70 ibu (40,22%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ummah (2014). Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa hasil ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi masih berada 3 kali lipatnya 33 (50%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Rochjati (2003) yang menyatakan bahwa dimana suatu kehamilan atau risiko mempunyai bahaya atau kemungkinan terjadinya komplikasi. Komplikasi dapat dikategorikan ringan dan berat yang dapat menyebabkan kematian bayi, kecacatan pada ibu. Besarnya komplikasi dipengaruhi oleh derajat faktor risiko, artinya semakin banyak ibu hamil risiko tinggi, akan semakin banyak kemungkinan besar terjadinya komplikasi. Dari teori diatas komplikasi yang terjadi pada ibu hamil risiko tinggi yaitu anemia, preeklamsi, dan abortus. Berdasarkan rekam medis di Puskesmas Wates Kulon Progo periode Januari-Desember 2014 bahwa terdapat 174 ibu hamil risiko tinggi, dengan jumlah ibu hamil usia >35 tahun 121 (69,5%), mengalami komplikasi diantaranya anemia 25 (14,4%), preeklamsi 30

(17,2%), dan abortus 15 (8,6%). Ibu hamil risiko tinggi sebagian besar berusia >35 tahun berisiko terjadinya abortus, anemia dan preeklamsi karena organ-organ reproduksi wanita sudah menurun sehingga apabila terjadi sebuah kehamilan akan mengakibatkan terjadinya komplikasi dan penyulit dalam persalinan. Usia >35 tahun terjadi perubahan jaringan alat-alat kandungan sehingga menyebabkan terjadinya abortus dan kondisi fisik yang menurun.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan Ummah (2013) hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil risiko tinggi mayoritas ibu multipara. karena ibu hamil multipara kondisi fisiknya semakin menurun oleh sebab itu kondisi rahim ibu emkin lemah, dan dapat menjadi risiko terjadinya komplikasi kehamilan anemia, preeklamsi dan abortus.

2. Karakteristik ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi anemia
 - a. Ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi anemia berdasarkan umur

Berdasarkan tabel 4,2 diketahui bahwa dari 174 responden yang mengalami anemia 25 (14,4%). Dari hasil penelitian ini didapatkan ibu hamil risiko tinggi yang mengalami anemia mayoritas pada usia terlalu tua (>35 tahun). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Edyanti (2014) bahwa ibu yang mengalami anemia adalah ibu dengan umur <20 tahun atau lebih dari >35 tahun. Ibu umur >35 tahun kemampuan usus halus kurang dapat mengabsorpsi zat besi yang terkandung dalam

makanan sehingga kurang mampu mensuplai darah secara cukup ke dalam plasenta sehingga menyebabkan anemia dalam kehamilan (Tarwoto & Wasnindar, 2007). Komplikasi kehamilan menyebabkan kondisi kesehatan ibu menurun seperti ibu kekurangan energi dan tenaga saat proses melahirkan dan fungsi rahim lemah sehingga menyebabkan ibu terlalu lemah untuk mengejan saat proses melahirkan. Pada usia ini organ reproduksi lemah, perineum kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil akan mendapatkan anak cacat, dan terjadi perdarahan saat proses persalinan dan dapat memperparah proses persalian. Efek samping anemia terhadap janin juga berdampak mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat terjadinya anemia juga dalam kehamilan juga menyebabkan kelahiran janin dengan anemia, berat badan lahir rendah, dan bayi mudah mendapat infeksi sampai terjadinya kematian perinatal (Manuaba, 2010).

- b. Ibu hamil risiko tinggi yang mengalami anemia menurut paritas ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi anemia sebagian besar dengan paritas multipara sebesar 15 (8,6%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Edyanti (2014) bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dengan paritas multipara. Ibu hamil multipara kondisi organ dalam tubuh belum pulih sempurna sehingga akan berisiko untuk terjadinya komplikasi dan

mengakibatkan *hemodilusi* (pengenceran darah) mengakibatkan kadar Hb dalam tubuh semakin encer. Akibatnya transport O₂ dan nutrisi pada sel akan terganggu. Dampak dari kehamilan atau melahirkan terlalu sering dapat mengakibatkan perdarahan saat persaliann yang disebabkan karena solusio plasenta, plasenta previa dan kelainan letak janin, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan sehingga menyebabkan ibu kekurangan darah dan terjadi komplikasi anemia (Mochtar, 2010).

3. Karakteristik ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi preeklamsi
 - a. Ibu hamil risiko tinggi berdasarkan preeklamsi menurut usia

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari total 174 ibu hamil risiko tinggi sebagian besar mengalami komplikasi preeklamsi sebanyak 30 ibu hamil (17,2 %) dan sebagian besar berada pada umur >35 tahun sebanyak 28 ibu (16,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Alniyanti (2014) dengan hasil ibu hamil risiko tinggi yang mengalami preeklamsi sebagian besar terdapat pada usia > 35 tahun sebanyak 41 ibu (51,9%). Pada penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan faktor penyebab terjadinya preeklamsi yang sering didapatkan pada usia remaja atau usia diatas >35 tahun. Karena usia >35 tahun lebih rentan untuk terjadinya insiden hipertensi kronis karena dapat menimbulkan preeklamsi dan kondisi ibu yang semakin tua mengakibatkan fisik ibu lemah. Banyak faktor yang menyebabkan meningkatnya preeklamsi pada ibu hamil risiko tinggi yaitu molahidatidosa, janin lebih dari satu atau gemeli, multipara, hipertensi kronis, diabetes mellitus dan

penyakit ginjal. Preeklamsi juga dapat di pengaruhi oleh paritas, dan faktor genetik lingkungan (Chunningham, 2006).

b. Ibu hamil risiko tinggi preeklamsi berdasarkan paritas ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi preeklamsi sebagian besar dengan paritas multipara sebesar 28 (16,1%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alniyanti (2014) dengan hasil ibu hamil yang mengalami anemia dengan paritas multipara 52 (65,8%). Ibu dengan paritas multipara menyebabkan komplikasi preeklamsi dalam kehamilan karena dapat menyebabkan gangguan hebat saat kehamilan tekanan darah tinggi dan koma (Masriroh, 2013). Paritas multipara dapat menyebabkan komplikasi preeklamsi karena endometrium menuun fungsinya dan menyebabkan robekan pada endometrium. Dan lemahnya dinding rahim akan menyebabkan kegagalan invasi sel trofoblas pada dinding arteri spiralis tidak dapat melebar secara sempurna ini menyebabkan aliran darah dalam ruang intervillus plasenta. Dalam hal ini dapat menyebabkan terjadinya kerusakan endotel pembuluh darah (disfungsi endotel) (Cunningham, 2006). Hipoksia plasenta merupakan tahap terjadinya patogenesis dari komplikasi preeklamsia (Robert J.M, 2007).

4. Karakteristik ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi berdasarkan abortus

a. Ibu hamil risiko tinggi yang mengalami abortus berdasarkan usia

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari total 174 ibu hamil risiko tinggi sebagian besar mengalami komplikasi abortus sebanyak 15 ibu hamil (8,6%). Hasil penelitian ini didapatkan hasil ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi abortus mayoritas pada usia terlalu tua >35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Rinayati (2013) dengan hasil ibu hamil risiko tinggi yang mengalami abortus adalah ibu usia >35 tahun sebanyak 29 (53,70%). Semakin tua usia ibu hamil akan meningkatkan risiko terjadinya abortus karena semakin lanjut usia wanita maka semakin sedikit cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan gonadotropin. Selain itu terjadinya abortus pada usia tua disebabkan karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko kejadian kelainan kromosom sehingga menyebabkan komplikasi abortus. Alasan utama terjadinya *abortus* ialah kelainan genetik, yang mencapai 75% hingga 90% total aborsi. Kelainan genetik pada janin yang dapat menyebabkan abortus diantaranya adalah perkembangan zigot yang abnormal, aneuploidy, euploid, trisomi autosom, monosomi X serta kelainan struktural kromosom. Alasan lain terjadinya *abortus* adalah kadar *progesterone* yang tidak normal yang disebabkan karena stress akibat aktifitas yang padat dan beban kerja yang berat, pola makan sehari-hari yang tidak teratur dan lingkungan yang ditimbulkan dari paparan estrogen sintesis seperti yang terkandung dalam deterjen, pestisida

serta berbagai macam produk perawatan kecantikan. Hal lain diantaranya kelainan pada kelenjar tiroid, diabetes yang tidak terkontrol, kelainan pada rahim, infeksi dan penyakit autoimun lain. Hal lain diantaranya kelainan pada kelenjar tiroid, diabetes yang tidak terkontrol, kelainan pada rahim, infeksi dan penyakit autoimun lain (Handono, 2009). Faktor risiko terjadinya abortus yaitu usia >35 tahun, berat badan ibu, riwayat abortus sebelumnya, dan faktor paritas yang terlalu sering dan jarak kehamilan yang terlalu dekat (Bayu, 2013).

b. Ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi abortus berdasarkan paritas

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi abortus sebagian besar dengan paritas multipara sebesar 14 (8,0%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rinayati (2013) dengan hasil ibu hamil yang mengalami abortus dengan paritas multipara 33 (61,1%). Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa ibu yang mengalami abortus sebagian besar ibu multipara hal ini sesuai dengan teori bahwa frekuensi abortus meningkat sesuai dengan meningkatnya paritas ibu. Jadi semakin tinggi paritas ibu semakin tinggi risiko terjadinya komplikasi abortus pada ibu hamil. Korpus uteri merupakan bagian atas rahim yang mempunyai otot tebal sehingga dalam keadaan normal plasenta berimplantasi pada daerah korpus uteri. Pada kehamilan berikutnya atau pada paritas multipara keadaan endometrium di daerah korpus uteri sudah mengalami penurunan

fungsi dan kurangnya vaskularisasi di daerah endometrium pada multipara dan mengakibatkan terjadinya komplikasi abortus pada ibu hamil. Risiko abortus pada paritas multipara semakin tinggi, hal ini kemungkinan adanya faktor dari jaringan parut pada uterus akibat kehamilan berulang. Jaringan parut ini dapat menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta yang dapat berpengaruh pada janin dan menyebabkan terjadinya komplikasi abortus.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan diluar kemampuan peneliti yang mungkin mengakibatkan belum maksimalnya hasil yang diharapkan. Dikarenakan dalam penelitian ini peneliti hanya meneliti komplikasi ibu hamil risiko tinggi anemia, preeklamsi dan abortus sedangkan masih banyak komplikasi yang lain yang belum diteliti.