

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin serta bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah, khususnya di negara-negara berkembang. Sekitar 25 – 50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan menjadi faktor utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktivitasnya. WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia. Dari jumlah ini 20 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan, sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa (Martaadisoebrota *et al.*, 2005).

Angka kematian ibu di dunia berdasarkan data WHO tahun 2003 didapatkan bahwa dalam setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan proses kehamilan dan persalinannya. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8 % dan di Indonesia sebesar 9 % (Indriyani dan Amirudin, 2006). Menurut SDKI 2002/2003 pada periode 1998 – 2002 angka kematian ibu di Indonesia diperkirakan 307 per 100.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan jika dibandingkan dengan angka kematian ibu menurut SDKI 1994 sebesar 390 per 100.000 (Martaadisoebrota *et al.*, 2005). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi DIY, maka diperoleh pada tahun 2008 terdapat 41 kematian ibu, dan 18 diantaranya terjadi di Bantul. Adapun di RSUD Muhammadiyah Bantul dari bulan Januari – Juli 2009 terdapat kasus kematian ibu sebanyak 5 orang.

Upaya penurunan angka kematian ibu diwujudkan dalam *World Summit for Children* di New York Amerika Serikat pada tahun 1990, yang antara lain bersepakat untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi separoh pada tahun 2000. Selanjutnya dalam *International Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo Mesir, yang menyatakan bahwa kebutuhan kesehatan reproduksi pria dan wanita sangat vital bagi pembangunan sosial dan pengembangan SDM di dunia. Pemerintah Indonesia merespon dengan mengeluarkan kebijakan *Safe Motherhood*, yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil, dengan upaya Keluarga Berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau kala nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan bersih dan aman, dan mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui Pelayanan *Obstetri* dan Neonatal Esensial Dasar dan Komprehensif (Martaadisoebarta *et al.*, 2005).

Pemerintah juga mencanangkan *Making Pregnancy Safer* (MPS) sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010 pada 12 Oktober 2000, sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Dalam arti kata luas tujuan *Safe Motherhood* dan *Making Pregnancy Safer* sama, yaitu melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan mengurangi beban kesakitan, kecacatan dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebenarnya tidak perlu terjadi. Pesan-pesan kunci *Making Pregnancy Safer* (MPS) adalah setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, setiap perempuan usia subur mempunyai

akses terhadap pencegahan kehamiln yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Martaadisoebrata *et al.*, 2005).

Partus Lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir. Partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, kadang dapat terjadi pendarahan *postpartum* yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Indriyani dan Amiruddin, 2006).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap partus lama adalah usia ibu bersalin. Kurun reproduksi sehat adalah usia 20-35 tahun. Usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan (Suyono *et al.*, 2007). Umur ibu yang terlalu muda atau tua dianggap penting karena ikut menentukan prognosa persalinan karena dapat mengakibatkan kesakitan baik pada ibu maupun janin (Indriyani dan Amiruddin, 2006).

Biasanya wanita pada usia kurang dari 20 tahun masih berada pada masa pertumbuhan, baik pertumbuhan fisik maupun organ-organ reproduksinya sehingga gizi yang dibutuhkan oleh janin juga dipakai untuk pertumbuhan dirinya sendiri. Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun akan berdampak kurang baik pula terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya selama proses kehamilan. Wanita pada usia ini kesuburannya sudah mulai menurun, seiring mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan, proses persalinan yang leih lama, sering bermasalah, dan mengalami keguguran serta melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Sujiono *cit* Sawitri, 2008).

Kondisi organ reproduksi yang masih dalam pertumbuhan pada wanita usia kurang dari 20 tahun dan kondisi gangguan kesehatan selama kehamilan yang biasanya dialami wanita usia lebih dari 35 tahun, akan berpengaruh terhadap his yang tidak adekuat pada kala II, sehingga dapat menyebabkan persalinan dengan kala II lama. Faktor lain yang berpengaruh terhadap lama persalinan adalah faktor janin (malpresentasi, malposisi, janin besar), dan faktor jalan lahir (panggul sempit, kelainan serviks, vagina, tumor) (Saifuddin *et al*, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2009 dengan mengambil data sekunder di RSUD Muhammadiyah Bantul, pada bulan Januari – Juli 2009, tercatat sebanyak 152 ibu bersalin, dan diantaranya terdapat 31 ibu bersalin yang terdiri dari 12 ibu berusia < 20 tahun dan > 35 tahun dan 19 ibu bersalin dengan usia 20 – 35 tahun, mengalami persalinan dengan kala II lama. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan usia ibu bersalin dengan lama persalinan kala II di RSUD Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu : “Apakah ada hubungan usia ibu dengan lama persalinan kala II di RSUD Muhammadiyah Bantul ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia ibu bersalin dengan lama persalinan kala II di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui usia ibu bersalin di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2009.
- b. Untuk mengetahui lama persalinan kala II di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2009.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat dan diharapkan dapat menambah wacana dan kepustakaan tentang hubungan usia ibu bersalin dengan lama persalinan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Bagi Pengguna

a. Bagi Profesi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi para bidan dalam memberikan asuhan persalinan yang aman bagi ibu dan anak, sehingga bisa menurunkan AKI, AKB akibat komplikasi persalinan.

b. Bagi RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Bagi tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) yang ada di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, hasil penelitian ini dapat dijadikan upaya untuk memberikan pelayanan dan perhatian yang sebaik-baiknya terhadap ibu bersalin. Hal ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai

persalinan lama, dan dapat mengambil kebijakan, berupa untuk terpadu dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian karena persalinan lama.

c. Pendidikan (Perpustakaan STIKES Ahmad Yani Yogyakarta)

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat dijadikan masukan dalam memperkaya daftar pustaka, berguna bagi pembaca secara keseluruhan dan peneliti selanjutnya.

d. Bagi Ibu dan Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan calon ibu dan masyarakat tentang usia reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan. Hal ini diharapkan berdampak pada persalinan yang lancar dan dalam waktu yang normal.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai lama persalinan kala II sudah pernah dilakukan antara lain :

1. Sawitri (2008)

Melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Umur ibu dan Lama Persalinan Kala II pada *Primigravida*”. Desain penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder dari rekam medik. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *product moment*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang sangat kuat antara umur ibu dan lama persalinan kala I – II.

Persamaan dengan penelitian ini adalah dalam hal variabel penelitian dan teknik pengumpulan data. Adapun perbedaannya pada desain penelitian, teknik sampling, dan teknik analisis data. Desain penelitian ini adalah *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan cara undian. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *chi square* dan *odds ratio* (OR).

2. Dhika Indriyani dan Ridwan Amiruddin (2006)

Melakukan penelitian dengan judul : “Faktor Risiko Kejadian Partus Lama di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2006”. Faktor risiko yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur ibu, paritas, kejadian anemia, berat janin, presentasi janin dan antenatal care. Penelitian dilakukan dengan metode *case control study* dengan jumlah sampel untuk kelompok kasus adalah 74 responden dan kelompok kontrol sebesar 148 responden. Penarikan sample dengan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan data sekunder dari rekam medik. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan *Chi Square* dan *Odds ratio* (OR).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis risiko umur ibu terhadap kejadian partus lama memperlihatkan nilai $OR = 1,766$ (95% CI: $0,853 < OR < 3,652$). Ibu dengan umur < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko mengalami partus lama 1,766 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan umur 20-35 tahun tapi tidak bermakna secara statistik. Hasil analisis risiko paritas terhadap kejadian partus lama memperlihatkan nilai $OR = 3,441$ (95% CI: $1,992 < OR < 6,159$). Ibu dengan paritas 1 memiliki risiko mengalami partus lama

3,441 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas >1 dan bermakna secara statistik. Hasil analisis risiko kejadian anemia terhadap kejadian partus lama memperlihatkan nilai $OR = 1,681$ (95% CI: $0,958 < OR < 2,950$). Ibu yang mengalami kejadian anemia memiliki risiko mengalami partus lama 1,681 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia tapi tidak bermakna secara statistik. Hasil analisis risiko berat janin terhadap kejadian partus lama memperlihatkan nilai $OR = 1,890$ (95% CI: $0,847 < OR < 4,214$). Ibu yang memiliki janin yang berat >3500 gram memiliki risiko mengalami partus lama 1,890 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berat janinnya ≤ 3500 gram tapi tidak bermakna secara statistik. Hasil analisis risiko antenatal care terhadap kejadian partus lama memperlihatkan nilai $OR = 2,992$ (95% CI: $1,658 < OR < 5,399$). Ibu yang ANC nya tidak teratur memiliki risiko mengalami partus lama 2,992 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang ANC nya teratur dan bermakna secara statistik.

Persamaan dengan penelitian ini adalah dalam hal desain penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data. Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam hal variabel penelitian dan teknik sampling. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia ibu bersalin dan lama persalinan kala II. Adapun teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan cara undian.

3. Unik Indarti (2006)

Melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Lama Persalinan Kala II Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia pada BBL di RSUD Wates”. Desain

penelitian yang digunakan adalah observasi dengan pendekatan waktu retrospektif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari hasil rekam medik. Teknik analisis data yang digunakan adalah chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan lama persalinan kala II ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada BBL.

Persamaan dengan penelitian ini adalah dalam hal teknik pengumpulan data dan teknik analisis data. Adapun perbedaannya adalah dalam hal desain penelitian, variabel penelitian, dan teknik sampling. Desain dalam penelitian ini adalah *case control* dengan pendekatan retrospektif. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia ibu bersalin dan lama persalinan kala II. Adapun teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan cara undian.