

FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KASUS PERSALINAN DI UGD RSUP DR. KARIADI

Vina Eka Wulandari¹, Besari Adi Pramono²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²Staf Pengajar Obsgin, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Tujuan : Mengetahui faktor risiko yang berpengaruh pada kasus persalinan di UGD

Metode : Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional* dengan menggunakan data dari catatan medis. Subyek penelitian adalah pasien yang bersalin di UGD RSUP Dr, Kariadi 1 Agustus-31 Desember 2012. Pengambilan data dilakukan dengan *consecutive sampling* kemudian dilakukan analisis menggunakan *uji chi square* untuk variabel kategorikal.

Hasil : Hasil analisis hubungan antara usia kehamilan ibu, tekanan darah, ukuran janin, ukuran panggul, terhadap kasus persalinan di UGD menggunakan uji chi square didapatkan hasil analisis statistika nilai $p = < 0.05$.

Simpulan : Adanya hal-hal yang mempengaruhi kasus persalinan di UGD seperti usia kehamilan ibu, ukuran janin, ukuran panggul, dan tekanan darah.

Kata Kunci : Kasus persalinan di UGD, usia kehamilan ibu, tekanan darah, ukuran panggul, ukuran janin.

PENDAHULUAN

Setiap persalinan mempunyai risiko baik pada ibu maupun janin, berupa kesakitan maupun sampai pada risiko kematian. Ada beberapa hal yang mempengaruhi persalinan sehingga menyebabkan persalinan mengalami suatu kegawatan dan harus segera dilakukan rujukan ke UGD rumah sakit. Pada beberapa negara maju di dunia, kasus rujukan yang terjadi di UGD misalnya presentasi janin yang tidak baik, partus macet, KPD, sepsis obstetri, dan serotinus. Di negara berkembang, kasus rujukan yang sering terjadi UGD hampir sama dengan beberapa negara maju di dunia. Seperti di Indonesia didapatkan data kasus persalinan yang dirujuk ke UGD, diantaranya adalah perdarahan 32%, preeklamsia 25%, sepsis 5%, partus lama 5%, dan presentasi janin abnormal 1%.

Dari kasus persalinan di UGD yang sudah diketahui, dampak terberat yang terjadi pada ibu maupun janin adalah kematian. Tiap tahunnya sekitar 14.180 wanita Indonesia meninggal karena mengalami berbagai macam kasus persalinan. Di kota Semarang Jawa Tengah tahun 2012 memiliki angka kematian ibu yang cukup tinggi pada 650 kasus persalinan, dimana penyebab utamanya adalah perdarahan, hipertensi (preeklamsia berat),

dan sepsis. Di RSUP Dr. Kariadi pada tahun 2011 hingga 2012, dari 126 kasus obstetri yang dirawat di ICU akibat hipertensi didapatkan 23 orang yang meninggal pada saat perawatan.

Dan menurut USU (Universitas Sumatera Utara), Dari kasus perdarahan, didapatkan beberapa faktor yang mendasarinya adalah atonia uteri, solusio plasenta, dan robekan jalan lahir. Pada preeklamsia hal yang mendasarinya adalah tekanan darah ibu hamil yang tinggi (hipertensi), faktor risiko keturunan, implantasi plasenta abnormal, diabetes melitus, hamil kembar, dan masalah vaskuler. Sedangkan pada infeksi/ sepsis obstetri, faktor risiko yang mendasari antara lain ketuban pecah dini, infeksi saluran kemih, dan pertolongan persalinan yang tidak bersih. Beda halnya dengan kasus presentasi janin sungsang dan posisi janin lintang, faktor risiko yang mendasarinya adalah panggul ibu yang sempit, kehamilan kembar, dan plasenta previa. Pada partus macet, menurut penelitian Yuli Kusumawati dan *Manuaba* (1998), beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya partus macet adalah letak janin yang tak normal, kelainan panggul, kelainan his, dan janin besar.

Kasus persalinan di UGD memang sering disebabkan karena faktor-faktor medis. Namun pada kenyataannya, selain faktor medis, kasus persalinan di UGD juga disebabkan karena beberapa faktor non medis. Menurut Novi Khila Firani, dalam penelitiannya, menyebutkan bahwa terdapat faktor nonmedis yang mendukung banyaknya kasus rujukan ke UGD, yaitu tingkat pendidikan dan keadaan ekonomi. USU (Universitas Sumatera Utara) menambahkan, faktor nonmedis yang menyertai adalah ketersediaan fasilitas dan rujukan, dimana ketersediaan fasilitas dan rujukan berperan cukup penting terhadap kasus persalinan di UGD. Hal ini didukung oleh penelitian dari Nurhadiyah A. Ritonga, dimana didalam penelitiannya menemukan bahwa ada beberapa ibu hamil, yang bukan kasus gawat darurat, harus di rujuk ke ruang UGD karena fasilitas yang kurang memadai di bangsal bersalin, seperti misal kelengkapan alat-alat bahkan unit kamar pemeriksaan. Oleh sebab itu, peneliti ingin meneliti, apa saja faktor-faktor medis maupun nonmedis apa saja yang memiliki pengaruh bermakna terhadap kasus persalinan di UGD.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *deskriptif analitik*. Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Kariadi selama 1 Agustus- 31 Desember 2013. Responden dipilih dengan cara *consecutive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan mencatat catatan

medis pasien yang bersalin di UGD, kemudian peneliti mengambil data umur pasien, umur kehamilan, BMI, jumlah paritas, riwayat ANC, tekanan darah, ukuran panggul, dan ukuran janin. Setelah itu data yang ada diinput ke dalam computer menggunakan program SPSS dan dilakukan analisa dari data yang dikumpulkan tersebut.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut usia pasien.

Usia ibu	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	5	5.3
20-35 tahun	65	69.89
>35 tahun	23	24.73
Total	93	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut usia kehamilan.

Usia kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
<37 minggu	6	6.5
37-41 minggu	81	87.1
>41 minggu	6	6.5
Total	93	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut jumlah paritas.

Kategori paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	39	41.9
Multipara	54	58.1
Total	93	100

Tabel 4. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut obesitas/non obesitas pasien.

BMI	Frekuensi	Persentase (%)
Underweight	12	12.9
Normal	28	30.1
Obesitas	53	57.0
Total	93	100

Tabel 5. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut riwayat ANC.

Riwayat ANC	Frekuensi	Persentase (%)
ANC <4x	25	26.9
ANC >4x	68	73.1
Total	93	100

Tabel 6. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut tekanan darah pasien.

Tekanan darah	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	4	4.3
Normal	45	48.4
Tinggi	44	47.3
Total	93	100

Tabel 7. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut ukuran panggul.

Ukuran panggul	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sempit	18	19.4
Sempit	75	80.6
Total	93	100

Tabel 8. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut ukuran janin.

Ukuran janin	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak besar	21	22.6
Besar	72	77.4
Total	93	100

Tabel 9. Distribusi frekuensi sampel pasien persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi menurut kasus persalinan di UGD.

Kasus persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Perdarahan antepartum	4	4.3
Partus macet	38	40.9
PEB	16	16.5
Presentasi janin letak sungsang	17	18.3
Serotinus	4	4.3
KPD	15	16.1
Total	93	100

PEMBAHASAN

Data diambil dari data sekunder pasien berupa rekam medik pasien persalinan di UGD yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RSUP Dr. Kariadi selama 1 Agustus-31 Desember 2012. Dari 119 data persalinan, yang berhasil di kumpulkan adalah 93 sampel data. Untuk variabel usia ibu saat hamil, pada penelitian ini menunjukkan tidak memiliki pengaruh terhadap kasus persalinan dengan kasus persalinan di UGD dengan nilai $p = 0.146$. Maka dari itu hipotesis mengenai pengaruh usia ibu terhadap kasus persalinan di UGD ditolak.

Variabel jumlah paritas, pada penelitian didapatkan bahwa jumlah paritas tidak memiliki pengaruh yang bermakna pada kasus persalinan di UGD, dengan nilai $p = 0.707$. Maka dari itu hipotesis mengenai pengaruh jumlah paritas terhadap kasus persalinan di UGD ditolak.

Untuk variabel riwayat ANC, pada penelitian didapatkan hasil bahwa ANC tidak memiliki pengaruh yang bermakna pada kasus persalinan di UGD, dengan nilai $p = 0.553$. Maka dari itu hipotesis mengenai pengaruh riwayat ANC terhadap kasus persalinan di UGD ditolak.

Untuk variabel tekanan darah, pada penelitian didapatkan hasil bahwa, tekanan darah memiliki pengaruh yang bermakna pada kasus persalinan di UGD dengan kasus persalinan $p = 0.004$. Hal ini sesuai dengan teori statistika yang disebutkan sebelumnya bahwa tekanan darah merupakan hal yang berpengaruh pada kasus persalinan di UGD.

Untuk variabel panggul sempit, didapatkan hasil dari penelitian bahwa, panggul sempit memiliki pengaruh yang bermakna pada kasus persalinan di UGD terhadap kasus persalinan di UGD, dengan nilai $p = 0.000$. Pada data hasil penelitian, didapatkan hal yang menyebabkan terjadinya panggul sempit, salah satunya adalah obesitas. Hal ini sesuai dengan teori statistik yang disebutkan sebelumnya bahwa panggul sempit merupakan hal yang mempengaruhi terjadinya kasus persalinan di UGD.

Untuk variabel janin besar, pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ukuran janin besar memiliki pengaruh yang bermakna pada kasus persalinan di UGD terhadap kasus persalinan di UGD nilai $p = 0.00$. Hal ini sesuai dengan teori statistik yang disebutkan sebelumnya bahwa ukuran janin yang besar merupakan hal yang mempengaruhi terjadinya kasus persalinan di UGD.

Pada hasil penelitian, BMI merupakan variabel yang tidak memiliki pengaruh yang bermakna pada kasus persalinan di UGD, dengan nilai $p = 0.824$. Maka dari itu hipotesis mengenai hubungan antara nilai BMI terhadap kasus persalinan di UGD ditolak.

KESIMPULAN

Dari penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan cross sectional, dimana peneliti mencoba menelaah hubungan antara usia ibu, usia kehamilan ibu, jumlah paritas, riwayat ANC, BMI, tekanan darah, ukuran panggul, dan besar janin terhadap kasus persalinan di UGD Kariadi Semarang telah didapatkan kesimpulan bahwa usia ibu tidak berpengaruh pada kasus persalinan di UGD. Begitu pula halnya dengan riwayat ANC, BMI, dan jumlah paritas. Sedangkan usia kehamilan, tekanan darah, ukuran panggul (panggul sempit), dan ukuran janin (janin besar), adalah hal-hal yang berpengaruh terhadap kasus persalinan di

UGD Dr. Kariadi Semarang, karena memiliki nilai $p = < 0.05$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kasus persalinan di UGD RSUP Dr. Kariadi sebagian besar dipengaruhi oleh usia kehamilan ibu, tekanan darah ibu, ukuran panggul ibu yang sempit, dan janin yang besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal Mortality in 2005. Geneva : Departement of Reproductive Health and Research WHO; 2007.
2. WHO. Maternal Mortality in 2000. Geneva : Departement of Reproductive Health and Research WHO ; 2003.
3. Yuli Kusumawati: Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Persalinan Dengan Tindakan ; 2006.
4. Elmiaty Zen . Universitas Sumatera Utara : Determinan Rujukan Persalinan Kegawatdaruratan Obstetri oleh Bidan Praktek Swasta di Kota Medan ; 2003.
5. Novi Khila Firani. Universitas Brawijaya : Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Perilaku Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan ; 1996.
6. Titiek Rahmawati, S. Keb. Prestasi Pustaka : Dasar-Dasar Kebidanan ;2012.
7. Yuli Kusumawati: Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Persalinan Dengan Tindakan ; 2006.
8. Nurhadiyah A. Ritonga . Tanjung Balai : Manajemen Unit Gawat Darurat Pada Penanganan Kasus Kegawatdaruratan Obstetri di Rumah Sakit Tengku Mansyur ; 2005-2006.
9. Universitas Sumatera Utara : Hubungan Kompetensi Bidan Dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan,PDF
10. Fadlun. Feryanto Ahmad . Salemba medika : Asuhan Kebidanan Patologis ; 2011
11. Vitricya Purnama Sari : Angka Kematian Ibu (AKI) Kategori Pasien Obstetri di ICU dan HCU Rumah Sakit Kariadi Semarang ; 2010-2012.
12. Fox NS, Bavshar V, Saltzman DH, Rebarber A, Chasen ST. Influence of Maternal Body Mass Index on the Clinical Estimation of Fetal Weight in Term Pregnancies. Obstet Gynecol. 2009.
13. Mochtar R. Perdarahan postpartum. Dalam : Lutan D, editor. Sinopsis Obstetri. Ed II. Jakarta : EGC; 1998.
14. Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap III LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Gangguan hipertensi dalam kehamilan. Dalam : Obstetri William vol 1.Ed. 21. Jakarta : EGC; 2005.
15. Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap III LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Perdarahan obstetri. Dalam : Obstetri William vol 1.Ed. 21. Jakarta : EGC; 2005.