

<http://ojsfkmundana.science/index.php/t>

Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal (Studi di Rumah Sakit Umum Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015)

Veronika Uba Petan¹, Maria M. Dwi Wahyuni², Amelya B Sir³

- 1) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Undana
- 2) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Undana, mmdwiwahyuni0103@gmail.com
- 3) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Undana, amelyasir23@gmail.com

ABSTRACT

The result of not fluent parturition will cause infection, bleeding, fatigue, anxiety, premature rupture of membranes, fetal injury and asphyxia in infants that can increase maternal and infant mortality. Health Office Data in NTT 2013 showed that the number of maternal deaths in the district Lembata 3 cases out of 3.075 labors. Infant mortality rate as much 67 cases and as much 32 cases of neonatal mortality. The infant mortality rate in the district Lembata is still quite high enough that ranks 6 of 21 districts in NTT Province. The purpose of this study was to analyze factors associated with disfluencies parturition in a public hospitals district Lewoleba-Lembata 2015. This research method is analytical observation with cross sectional survey design by interviewing mothers in the maternity hospitals in obstetrics room of 60 people. Data analysis using Chi Square test to determine factors associated with not fluent, then proceed with contingency coefficient test to determine the relationship variable, if the value of $p < 0.05$. The results showed, there is a significant relationship between maternal age ($p=0.002$), maternal nutritional status ($p=0.034$), family support ($p=0.047$), compliance with antenatal care ($p=0.007$) with not fluent parturition. Recommended for health care workers to perform program planning relating to the extension to women of childbearing age to prevent risk factors that can cause not fluent parturition.

Keywords: Maternal Age, Family Support and Non-Current.

PENDAHULUAN

Proses persalinan normal jika tidak lancar, dapat menyebabkan infeksi, pendarahan, kelelahan pada ibu, kecemasan, cedera pada janin dan asfiksia pada bayi sehingga dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Kusumawati 2006). *World health organization* (WHO) 2007 memperkirakan setiap tahun kelahiran yang terjadi di kawasan Asia Tenggara sebanyak 37 juta dan total kematian ibu sebanyak 170 ribu, kematian bayi baru lahir sebanyak 1,3 juta per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh kematian ibu dan anak terjadi di India, Bangladesh, Indonesia, Nepal, dan Myanmar. Kelima negara tersebut termasuk dalam negara berkembang.

Kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi. Salah satu penyebabnya adalah faktor penyulit dalam kehamilan dan persalinan. Faktor tersebut berupa faktor ibu, faktor janin, faktor gizi, faktor kesehatan dan faktor lingkungan. Data SDKI 2007 menunjukkan AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia 228/100.000 kelahiran hidup dan AKB (Angka Kematian Bayi) tahun 2007 sebesar 34/1000 kelahiran hidup (Suryani, 2013).

Data Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2012 menunjukkan target cakupan komplikasi ibu hamil risiko tinggi yang ditangani sebesar 84%, sedangkan berdasarkan profil kabupaten/kota tahun 2012 hanya mencapai 52,5% dari jumlah kasus ibu hamil risiko tinggi sebanyak 25.837 kasus. (Dinkes Prov NTT 2013). Sedangkan pada tahun 2013 bulan Januari-September terdapat jumlah kematian ibu sebanyak 142 kasus dari 121.958 persalinan. Bayi lahir mati sebanyak 1.069 kasus dan kematian neonatal sebanyak 713 kasus. Data Dinas Kesehatan provinsi NTT tahun 2013 bulan Januari-September, kematian ibu di Kabupaten Lembata sebanyak 3 kasus dari 3.075 persalinan. Bayi lahir mati sebanyak 67 kasus dan kematian neonatal sebanyak 32 kasus. Angka kematian bayi di Kabupaten Lembata masih tergolong cukup tinggi yaitu menempati urutan ke 6 (enam) dari 21 Kabupaten di Provinsi NTT (Dinkes Prov NTT 2013).

Kabupaten Lembata merupakan salah satu kabupaten yang mempunyai cakupan ibu hamil risiko tinggi yang masih rendah. Tahun 2012 cakupan ibu hamil risiko tinggi di kabupaten Lembata sebanyak 515

kasus yang ditangani sebanyak 237 kasus (46%). Sebagian besar masyarakat Lembata memilih untuk melakukan persalinan di RSUD Lewoleba dengan pertimbangan fasilitas di RS ini lengkap dan memiliki dokter spesialis, sehingga jika adanya penyulit dalam persalinan segera dilakukan tindakan operasi. Data RSUD Lewoleba tahun 2014 jumlah persalinan sebanyak 1.260 persalinan dengan rincian jumlah persalinan secara spontan 877 ibu, SC (*Sectio Caecarea*) sebanyak 362 ibu. Persalinan tindakan pervaginam sebanyak 21 ibu. Inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Factor yang berhubungan dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSU Lewoleba”

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015. Tujuan khusus penelitian ini yaitu Menganalisis hubungan ketuban pecah dini, umur ibu, dukungan keluarga, riwayat penyakit ibu dan kepatuhan *antenatal care* dengan ketidaklancaran proses persalinan normal.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik, dengan desain penelitian yang digunakan yakni rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Lewoleba Kabupaten Lembata, pada Bulan Mei-Juni tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan persalinan secara normal di RSUD Lewoleba pada Bulan Maret-Mei sejumlah 141 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi ibu yang melakukan persalinan secara normal di RSUD Lewoleba pada bulan Maret-Mei tahun 2015. Besar sampel yang didapat dengan menggunakan rumus tersebut adalah 60 ibu. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, dengan kriteria Ibu yang melahirkan di RSUD Lewoleba, Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan melakukan wawancara, pencatatan buku KIA, identitas sosial pasien dan buku register.

Pengolahan data yang dikumpulkan melalui lembar kuesioner. Analisis data melalui prosedur bertahap. Pertama, data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, dilanjutkan dengan analisis bivariat Analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel independen dan dependen dengan menggunakan uji Chi-square.

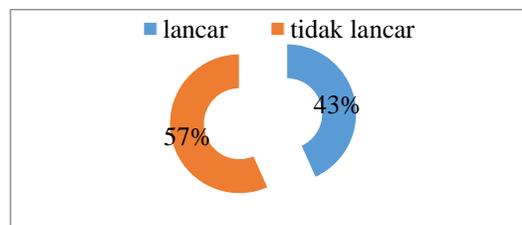
HASIL

Karakteristik Responden

Secara umum karakteristik responden meliputi umur, jenis pekerjaan dan lokasi tempat tinggal responden. Hasil penelitian menunjukkan dari 60 orang responden sebagian besar responden berada pada golongan umur 20-35 tahun dengan jumlah 34 responden (56%), sedangkan yang paling sedikit berada pada golongan umur <20 tahun dengan jumlah 10 responden (17%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 27 responden (45%), sedangkan jenis pekerjaan paling sedikit adalah mahasiswa sebanyak 4 responden (7%). Untuk lokasi tempat tinggal responden, diketahui bahwa sebagian besar responden yang bertempat tinggal di Kelurahan Wangatoa dengan jumlah 30 responden (33%), sedangkan yang paling sedikit bertempat tinggal di Kelurahan Waikomo sebanyak 3 responden (5%) sedangkan yang lain menyebar di daerah Lamahora (25%), Kota baru (13%), Rayuan (12%) dan Batas Kota (12%).

1. Variabel Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Lewoleba, dari 60 responden ada 34 responden (57%) yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan dan responden yang mengalami persalinan lancar sebanyak 26 responden (43%), untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini:



Gambar 1. Distribusi Responden berdasarkan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015

2. Hubungan Variabel Ketuban Pecah Dini dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal

Hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015 disajikan dalam tabel 1

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Ketuban Pecah Dini dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015

Ketuban Pecah Dini	Proses Persalinan		Jumlah	
	Tidak Lancar	Lancar	n	%
Ya	20	9	29	48,3
Tidak	14	17	31	51,7
Jumlah	34	26	60	100

$p=0.110$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 29 responden (48,3%) yang mengalami ketuban pecah dini, dari jumlah tersebut ada 20 responden (58,8%) yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan dan 9 responden (34,6%) yang mengalami persalinan lancar, sedangkan responden yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 31 responden (51,7%), dari jumlah tersebut ada 14 responden (41,2%) yang mengalami ketidاكلancaran persalinan dan ada 17 responden yang mengalami persalinan lancar (65,4%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.110$ ($> 0,05$) yang berarti H_0 diterima, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal.

3. Hubungan Variabel Umur Ibu saat Melahirkan dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal

Hubungan antara umur Ibu pada waktu Melahirkan dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015 disajikan dalam tabel 2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu saat Melahirkan Dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan di RSUD Lewoleba Tahun 2015

Umur Ibu	Tidak Lancar		Lancar		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Berisiko (<20 dan >35 tahun)	21	61,8	5	19,2	26	43,3
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	13	38,2	21	80,8	34	56,7
Jumlah	34	100	26	100	60	100

$p=0,002$; $C=0,391$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 26 responden (43,3%) memiliki umur yang berisiko, dari jumlah tersebut responden yang mengalami ketidاكلancaran sebanyak 21 responden (61,8%) dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 5 (lima) responden (19,2%), sedangkan ada 34 responden (56,7%) memiliki umur yang tidak berisiko, dari jumlah tersebut responden yang mengalami ketidاكلancaran sebanyak 13 responden (38,2%) dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 21 responden (61,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal dan selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi diperoleh nilai $C=0,391$ artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara umur dengan ketidاكلancaran proses persalinan.

4. Hubungan Variabel Dukungan Keluarga dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015 disajikan dalam tabel 3

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dukungan Keluarga dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015

Dukungan Keluarga	Tidak Lancar		Lancar		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Ada Dukungan	11	32,4	16	61,5	33	55
Tidak Ada Dukungan	23	67,6	10	38,5	27	45

$p=0,047$; $C=0,279$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 27 responden (45,0%) yang mendapatkan dukungan dari keluarga, dari jumlah tersebut, terdapat 11 responden (40,7%) yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan, dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 16 responden (59,3%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 33 responden (55,0%), dari jumlah tersebut terdapat 23 responden (69,7%) yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 10 responden (30,3%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,047$ ($< 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal dan selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi (C) yaitu untuk melihat keeratan hubungan diperoleh nilai $C=0,279$, artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara dukungan keluarga dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal.

5. Hubungan Variabel Riwayat Penyakit ibu dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal

Hubungan riwayat penyakit ibu dengan ketidاكلancaran proses persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015 disajikan dalam tabel 4

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Riwayat Penyakit Ibu dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan di RSUD Lewoleba Tahun 2015

Riwayat penyakit	Tidak Lancar		Lancar		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Ada	23	67,6	12	46,2	35	58,3
Tidak ada	11	32,4	14	53,8	25	41,7
Total	34	100	26	100	60	100

$p=0,159$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 35 responden (58,3%) yang menderita penyakit selama kehamilan, dari jumlah tersebut ada 23 responden (67,6%) yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan normal dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit selama kehamilan sebanyak 25 responden (41,7%), dari jumlah tersebut ada 11 responden (32,4%) yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 14 responden (53,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,159$ ($> 0,05$) yang berarti H_0 diterima, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit ibu dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal.

6. Hubungan Variabel Status Gizi (LILA) Ibu dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal

Hubungan antara Status Gizi (LILA) Ibu dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015 disajikan dalam tabel 5

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu (LILA) Saat Melahirkan Dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan Normal di RSUD Lewoleba Tahun 2015

Status Gizi (LILA)	Tidak Lancar		Lancar		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Buruk (<23,5)	21	61,8	8	30,8	29	48,3
Baik (≥23,5)	13	38,2	18	69,2	31	51,7
Total	34	100	26	100	60	100

$p=0,034$; $C=0.294$

Hasil penelitian menunjukkan dari 60 responden terdapat 29 responden (48,3%) responden yang memiliki status gizi buruk ($LILA < 23,5$) dari jumlah tersebut ada 21 responden yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan normal dan ada 8 responden (30,8%) yang mengalami persalinan lancar sedangkan, responden yang memiliki status gizi baik ($LILA \geq 23,5$) sebanyak 31 responden (51,7%), dari jumlah tersebut ada 13 responden (38,2%) yang mengalami ketidاكلancaran persalinan normal dan responden yang mengalami persalinan lancar 18 responden (69,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,034$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi ibu dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal dan selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi (C) yaitu untuk melihat keeratan hubungan diperoleh nilai $C=0.294$ artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara status gizi dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal.

7. Hubungan Variabel Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan

Hubungan Antara Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan di RSUD Lewoleba Tahun 2015 disajikan dalam tabel 6

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan Ketidاكلancaran Proses Persalinan di RSUD Lewoleba Tahun 2015

Kepatuhan ANC	Tidak Lancar		Lancar		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Tidak patuh	26	76,5	10	38,5	36	60
Patuh	8	23,5	16	61,5	24	40
Total	34	100	26	100	60	100

$p=0,007$; $C=0,359$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 36 responden (60,0%) yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*, dari jumlah tersebut ada 26 responden (76,5%) yang mengalami ketidاكلancaran dalam proses persalinan normal dan 10 responden (38,5%) yang mengalami persalinan lancar, sedangkan responden yang patuh dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* sebanyak 24 responden 40,0%, dari jumlah tersebut ada 8 responden (23,5%) yang mengalami persalinan yang tidak lancar dan yang mengalami persalinan lancar sebanyak 16 responden (61,5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,007$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal, dan selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi (C) yaitu untuk melihat keeratan hubungan diperoleh nilai $C=0,359$, artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan ketidاكلancaran proses persalinan normal.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Salah satu Faktor yang menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini adalah multigravida, pernah mengalami riwayat ketuban pecah dini sebelumnya. Ketuban pecah dini bisa terjadi pada primigravida yang diakibatkan oleh kondisi fisiologis, sakit saat hamil, aktifitas yang berlebihan pada trimester dua dan tiga, gangguan psikologis seperti emosi dan kecemasan akan kehamilannya (Nurhadi, 2011).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.110$ ($>0,05$) yang berarti H_0 diterima, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan ketidaklancaran proses persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuli Kusumawati (2006) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan persalinan dengan tindakan ($p=0,123$).

Ketuban pecah dini biasanya terjadi pada saat pembukaan jalan lahir sudah lengkap, terkadang harus dipecahkan pada saat proses persalinan berlangsung. Berdasarkan teori apabila ketuban pecah dini terjadi lebih dari 24 jam dan persalinan belum terjadi maka harus segera dilakukan persalinan dengan tindakan. Hasil penelitian ini menunjukkan ketuban pecah dini tidak mempunyai hubungan yang signifikan karena sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah responden yang mengalami ketuban pecah dini 1 jam lebih awal sebelum tanda-tanda persalinan dimulai dan tidak melihat lamanya KPD hingga 24 jam.

Informasi tambahan yang diperoleh dari responden tentang tindakan awal yang dilakukan responden saat mengetahui bahwa dirinya mengalami KPD adalah sebagian besar responden langsung mengunjungi fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 67,9% responden. Cara responden mengidentifikasi adanya ketuban pecah dini adalah responden pernah mengalami ketuban pecah dini sehingga responden bisa mengidentifikasinya sendiri adanya KPD, selain itu juga ada responden yang dibantu keluarganya untuk mengidentifikasi adanya KPD.

Tindakan awal yang dilakukan responden sangat membantu responden sehingga petugas kesehatan dapat mengambil suatu tindakan untuk mengatasi masalah tersebut, hal ini didukung dengan jarak tempat tinggal responden cukup dekat dengan rumah sakit, yaitu sebagian besar responden yang bertempat tinggal di Kelurahan Wangatoa sebanyak 33% dan di Kelurahan Lamahora sebanyak 25%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan juga mengalami ketuban pecah dini yaitu sebanyak 58,8% responden dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami ketuban pecah dini yaitu sebanyak 41,2% responden.

2. Hubungan Umur Ibu Saat Melahirkan dengan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Usia perkawinan, kehamilan, dan persalinan yang terjadi diluar kurun waktu reproduksi yang sehat, terutama pada usia muda yaitu kurang dari 20 tahun dan juga persalinan pada usia diatas 35 tahun mempunyai risiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayi (Mulyawati, 2011).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara umur ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan, yaitu dengan nilai $p=0,002$ ($<0,05$), selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi $C=0,39$, artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara umur ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isti Mulyawati (2011) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan tindakan persalinan melalui *sectio caesarea*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan mempunyai umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebanyak 61,8% responden dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai umur yang berisiko yaitu sebanyak 38,2%. Proses persalinan diperlukan tenaga yang lebih besar lagi, ditambah kelenturan dan jalan lahir. Bertambahnya umur keelastisannya juga semakin berkurang, itulah mengapa ibu dengan umur yang tua yaitu >35 tahun sangat berisiko apabila ia hamil. Usia ≤ 20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik, sehingga dapat menimbulkan kesulitan persalinan (Sukarni, 2013).

Pasangan suami istri dengan usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Pasangan suami istri dengan usia lebih dari 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai anak dengan jumlah cukup karena jika terjadi kehamilan atau persalinan pada usia ini mempunyai risiko tinggi untuk terjadinya komplikasi obstertik, misalnya pendarahan, preeklamsia, eklamsia, persalinan lama dan terjadinya penyakit.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan biasanya diliputi perasaan takut, khawatir, ataupun cemas, terutama pada ibu primipara. Perasaan takut bisa meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi

cepat lelah, yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan (Asrinah, 2010). Ibu hamil perlu mendapatkan dukungan emosional atau psikologi berupa perhatian, empati, kepedulian, adanya kepercayaan serta mendengarkan dan didengarkan.

Hasil uji statistik untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan ketidaklancaran proses persalinan diperoleh nilai $p=0,047$ ($< 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan ketidaklancaran proses persalinan, selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi (C) yaitu untuk melihat keeratan hubungan diperoleh nilai $C=0,279$, artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara dukungan keluarga dengan ketidaklancaran proses persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purwaningtyas yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap lama persalinan ($p=0,004$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 67,6% responden, dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 32,4%. Melalui dukungan keluarga maka psikologis ibu akan sangat terbantu, ibu lebih tenang dan rileks akibatnya jalan lahir tidak tegang, kondisi ini akan sangat membantu kelancaran persalinan selain itu kehadiran pendamping juga dapat menyebabkan pengurangan rasa nyeri persalinan.

Dukungan keluarga yang diperoleh responden dalam penelitian ini berupa dukungan informatif dan dukungan emosional. Dukungan informatif tersebut berupa keluarga selalu memberikan informasi yang berkaitan dengan kesehatan selama kehamilan, dan dukungan emosional berupa keluarga selalu memberikan perhatian kepada ibu selama masa kehamilan, keluarga selalu mendengarkan keluhan ibu selama masa kehamilan.

Hasil wawancara mengatakan sebagian besar responden merasa cemas/ketakutan, jika tidak ada satupun keluarga (suami dan orang tua) disamping ibu saat proses persalinan berlangsung yaitu sebanyak 86,7% responden, selain itu juga kurangnya dukungan dari keluarga berupa mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 63,3% responden.

4. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Seorang wanita yang mempunyai penyakit kronik sebelum kehamilan dan selama kehamilan, seperti jantung, paru, ginjal, diabetes melitus, asma dan lainnya akan sangat mempengaruhi proses persalinan serta berpengaruh secara timbal balik antara ibu dan bayi, sehingga dapat mengurangi kesempatan hidup wanita tersebut. Ibu yang hamil dengan kondisi yang terdapat penyakit ini termasuk dalam kehamilan risiko tinggi. Penyakit ibu yang tidak dicegah secara dini dapat menyebabkan persalinan dengan tindakan operasi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* untuk melihat hubungan riwayat penyakit ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan diperoleh nilai $p=0,159$ ($> 0,05$) yang berarti H_0 diterima, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Isti Mulyawati di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Kabupaten Sragen Tahun 2011 menunjukkan tidak adanya hubungan antara riwayat penyakit ibu dengan kejadian *sectio caesarea*.

Faktor penyebab komplikasi kehamilan dapat dicegah, diperbaiki, serta diobati. Komplikasi kehamilan dapat menyebabkan penyulit persalinan jika tidak segera ditangani, salah satu risiko persalinan dengan *sectio caesarea*. Hasil penelitian ini menunjukkan riwayat penyakit tidak berhubungan dengan ketidaklancaran proses persalinan karena saat responden yang telah terdeteksi menderita penyakit, responden segera melakukan pengobatan melalui dukun dan menggunakan obat tradisional yaitu sebanyak 33,3% responden yang melakukan pengobatan di tenaga kesehatan sebanyak 21,7% responden, dan sebanyak 3,3% responden yang mendapatkan saran dari tetangga/keluarga tentang cara mengatasi penyakit tersebut berupa mengkonsumsi makanan atau pun minuman. Pengobatan dan pencarian informasi tentang kesehatan yang dilakukan responden ini dapat membantu untuk mengurangi risiko saat proses persalinan berlangsung.

Perawatan kehamilan adalah upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak selama hamil sehingga dapat menjaga kehamilannya dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat dan ibu dalam keadaan sehat. Cara perawatan kehamilan oleh ibu hamil adalah sebagai berikut: mengkonsumsi makanan yang bergizi, cukup istirahat dan hindari pekerjaan berat, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, apabila menderita penyakit harus melakukan pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan juga menderita penyakit selama kehamilan yaitu sebanyak 67,6% responden, sedangkan sebagian besar

responden yang mengalami ketidaklancaran persalinan namun tidak memiliki riwayat penyakit selama kehamilan yaitu sebanyak 32,4% responden.

Hasil wawancara tentang jenis penyakit yang paling banyak diderita ibu selama masa kehamilan sampai pada saat persalinan yaitu penyakit asma 34,79% responden, diabetes 17,39% responden, hipertensi 17,39% responden, jantung 13,04% responden dan ada sebagian responden yang tidak menderita penyakit namun mengalami ketidaklancaran persalinan yaitu sebanyak 32,4% responden.

5. Hubungan Status Gizi Ibu dengan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Hasil uji statistik untuk melihat hubungan antara status gizi ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan diperoleh nilai $p=0,034$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan. Status gizi ibu hamil di Indonesia, sering dinyatakan dalam Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), apabila ibu hamil mempunyai LILA $<23,5$ cm atau berat badan <38 kg sebelum hamil, maka termasuk Kekurangan Energi Kalori (KEK). Kekurangan energi kalori ini, menunjukkan status gizi ibu yang buruk sehingga dapat menyebabkan daya tahan tubuh ibu berkurang dan kondisi tubuh ibu lemah, hal ini dapat mempengaruhi proses persalinan (Kusumawati, 2006). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lilikh Hanifa (2009) menunjukkan bahwa LILA pada batas $<23,5$ cm mempunyai risiko untuk melahirkan BBLR.

Ibu yang sedang hamil dengan kekurangan zat gizi yang penting bagi tubuh akan menyebabkan BBLR, persalinan sulit atau lama, keguguran, anak lahir prematur, gangguan rahim pada waktu persalinan, persalinan dengan operasi cenderung meningkat dan pendarahan setelah persalinan. Tujuan diberikan gizi seimbang bagi ibu hamil berupa memenuhi kebutuhan selama proses pertumbuhan janin, menjaga kesehatan ibu agar tetap optimal selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan (Sukarni, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar yang mengalami ketidaklancaran persalinan memiliki status gizi buruk (LILA $<23,5$ cm) yaitu sebanyak 61,8% responden dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi baik (LILA $\geq 23,5$ cm) yaitu sebanyak 38,2% responden.

6. Hubungan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Ketidaklancaran Proses Persalinan Normal

Antenatal Care (ANC) jika tidak dilaksanakan sesuai aturan, dikhawatirkan akan terjadi komplikasi-komplikasi yang terbagi menjadi 3 kelompok menurut Dapertemen Kesehatan RI (1997) yaitu, komplikasi *obstetrik* langsung, komplikasi *obstetrik* tidak langsung, komplikasi yang tidak berhubungan dengan *obstetrik*, seperti cedera akibat kecelakaan (kendaraan, karacunan, dan kebakaran) (Prasetyawati, 2011).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,007$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan ketidaklancaran proses persalinan, dan selanjutnya berdasarkan uji koefisien kontingensi (C) yaitu untuk melihat keeratan hubungan diperoleh nilai $C=0,359$, artinya terdapat keeratan hubungan yang rendah antara dukungan keluarga dengan ketidaklancaran proses persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuli Kusumawati (2006) yang menunjukkan ada hubungan antara faktor risiko yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami ketidaklancaran persalinan tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC (<4 kali) yaitu sebanyak 76,5% responden dibandingkan dengan responden yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC (≥ 4 kali) yaitu sebanyak 23,5% responden.

Perawatan selama kehamilan sangat berperan dalam mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Standar pemeriksaan dan perawatan kehamilan yang dianjurkan oleh WHO dan direkomendasikan oleh kementerian kesehatan adalah minimal 4 kali selama kehamilan, hal ini untuk mengetahui perkembangan janin dan adanya kelainan-kelainan yang terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga kehamilan, pemeriksaan berperan untuk memperbaiki kondisi kesehatan ibu (Kusumawati, 2006).

Hasil Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami ketidaklancaran persalinan itu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama saja yaitu sebanyak 44,1% responden dan hanya sedikit responden saja yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester ke II yaitu sebanyak 5,88% responden dan pada trimester ke III sebanyak 26,5% responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015.

2. Ada hubungan antara umur ibu dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015.
4. Tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015.
5. Ada hubungan antara status gizi dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015.
6. Ada hubungan antara kepatuhan *Antenatal Care* dengan ketidaklancaran proses persalinan normal di RSUD Lewoleba Kabupaten Lembata Tahun 2015.

REFERENSI

- Asrinah. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*, Yogyakarta; Graha Ilmu.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Depkes. Jakarta.
- Dinkes Provinsi NTT. 2009. *Dinas Kesehatan Provinsi NTT*. Kupang.
- Edozine, Leroy. 2012. *Buku Saku Manajemen Unit Persalinan*. Jakarta; Buku Kedokteran.
- Dinkes Kab. Lembata. 2013. *Dinas Kesehatan Kabupaten Lembata*. Lewoleba
- Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2011. *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian Dan Skripsi Mahasiswa*. Kupang
- Hasnuti, Budi. 2009. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Primipara*. Yogyakarta; Politeknik Kesehatan Yogyakarta. Pdf Diakses Tanggal 28/10/2014.
- Khalidah, 2012. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Proses Persalinan Normal Di Bidang Praktek Swasta Di Kecamatan Ulim Kabupaten Padie Jaya Tahun 2012*. Banda Aceh; STIKes U'Budiyah Banda Aceh. Pdf Diakses Tanggal 28/10/2014.
- Kusumawati, Yuli. 2006. *Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Persalinan Dengan Tindakan*. Tesis Universitas Diponegoro. Semarang. http://eprints.undip.ac.id/15334/1/Tesis_Yuli_Kusumawati.pdf diakses tgl 28/10/2014.
- Mondo.Yos. 2010. Kejadian Seksio Sesarea Di BLUD RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2010.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Novia, Titin. 2013. *Ketuban pecah sebelum waktunya*. Titinnoviasastra93.blogspot.com/2013/07/ketuban-pecah-sebelum-waktu-nya-kpsw.html.
- Nurasiah, Al dkk. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung; Refika Aditama.
- Nurhadi, Mokhammad. 2013. *Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Lama Persalinan pada Ibu Inpartu di RSUD Dr. R. Koesma Tuban*. Tuban; STIKes Nu Tuban. Pdf diakses pada tanggal 19/02/2015
- Prasetyawati, Arsita. 2011. *Ilmu kesehatan masyarakat*, Yogyakarta; Nuha Medik.
- Prawibohardjo, sarwono. 2009. *Ilmu kebidanan*, Jakarta; PT Bina Pustaka
- Purwaningtyas, Betty. 2013. *Pengaruh Dukungan Keluarga Ibu Bersalin dengan Lama Persalinan*. Jurnal. pdf diakses tgl 19/02/2015
- Purba, juniarti. 2013. *Gambaran Fakto-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap dan Tidak Lengkap pada Balita (12 Bulan) di Desa Secanggih Kecamatan Secanggih Kabupaten Langkat Tahun 2013*. Medan: FKM universitas sumatra utara
- RSUD Lewoleba. 2014. *Profil RSUD Lewoleba*. Lewoleba
- Setyorini, Retno. 2013. *Belajar Tentang Persalinan*. Yogyakarta; Graha Ilmu.
- Sinaga, Ezra. 2009. *Karakteristik ibu yang mengalami Persalinan denganseksio sesarea yang dirawat inap di rumah sakit umum daerah sidikalang tahun 2007*. Skripsi. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14620/1/09E00837.pdf> diakses tgl 19/02/2015