

KOMPLIKASI PERSALINAN PADA IBU HAMIL YANG MENGALAMI RISIKO TINGGI

Wahyu Nuraisya^{1*}, Ita Khodariyah²,

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, w.nuraisya@gmail.com, 081332849265

²Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, itakhodariyah@gmail.com, 085230607404

Abstrak

Ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dapat terjadi komplikasi persalinan, sebagaimana terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu selama proses kelahiran. Kegawatan tersebut harus segera ditangani, karena jika lambat dalam menangani dapat mengakibatkan masalah terjadinya kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil yang mengalami risiko tinggi di Puskesmas Dukun Gresik. Desain penelitian ini deskriptif untuk mendeskripsikan peristiwa yang terjadi dengan pendekatan kohort retrospektive, dengan variabel tunggal atau variabel mandiri yaitu kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil. Penelitian dilakukan di Puskesmas Dukun Gresik, Populasi Seluruh ibu bersalin dengan riwayat risiko tinggi yang terekam datanya di Puskesmas Dukun Gresik data 1 tahun sebanyak 178 ibu. Teknik total sampling didapat sampel 178 responden. Data telah diambil tanggal 13-17 Januari 2025 dengan instrument rekam medik. Menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase. Berdasarkan hasil penelitian dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 91 responden (51,1%) tidak terjadi komplikasi dan hampir setengah dari responden sejumlah 87 responden (48,9%) terjadi komplikasi. Jenis komplikasi persalinan paling banyak 28 responden (15,7%) partus lama, selanjutnya komplikasi ketuban pecah dini 26 responden (14,6%). Dan komplikasi paling rendah 2 responden (1,1%) komplikasi infeksi. Partus lama merupakan jenis komplikasi yang paling berperan dalam proses persalinan.

Kata kunci: Kejadian komplikasi persalinan, Ibu hamil, mengalami risiko tinggi

Abstract

Pregnant women with high risk can experience complications in labor, as a condition that can threaten the mother's life during the birth process. This emergency must be handled immediately, because if it is slow in handling it can result in maternal death. The purpose of this research was to determine the description of the incidence of labor complications in pregnant women with high risk at the Dukun Gresik Public Health Center. This research design is descriptive to describe the events that occur with a retrospective cohort approach, with a single variable or independent variable, namely the incidence of labor complications in pregnant women. The research was conducted at the Dukun Gresik Public Health Center, Population All mothers giving birth with a history of high risk whose data was recorded at the Dukun Gresik Public Health Center, 1 year data of 178 mothers. total sampling technique obtained a sample of 178 respondents. Data was taken on January 13-17, 2025 with medical record instruments. Using frequency and percentage distribution. Based on the results of the research from a total of 178 respondents, it was found that most respondents, 91 respondents (51.1%) did not experience complications and almost half of the respondents, 87 respondents (48.9%) experienced complications. The type of labor complications, the most were 28 respondents (15.7%) prolonged labor, then complications of premature rupture of membranes 26 respondents (14.6%). And the lowest complications were 2 respondents (1.1%) complications of infection. Prolonged labor is the most significant complication in the delivery process.

Keywords: incidence of labor complications, Pregnant women, Are at high risk

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan pengeluaran seluruh hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup dari lingkungan intrauterine ke lingkungan ekstrauterin, pada umumnya persalinan normal terjadi pengeluaran seluruh hasil konsepsi pada usia kehamilan 37-42 minggu tanpa disertai penyulit(1).

Pada ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dapat terjadi komplikasi persalinan, sebagaimana terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu selama proses kelahiran. Kegawatan tersebut harus segera ditangani, karena jika lambat dalam menangani dapat mengakibatkan masalah terjadinya kematian ibu (2).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) World Health Organization(3) pada tahun 2019 ditemukan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100.000 kelahiran hidup.

Data dari Kementerian Republik Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia(4) penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak (412 kasus), perdarahan obstetrik sebanyak (360 kasus) dan komplikasi obstetrik lain sebanyak (204 kasus). Sedangkan laporan Nasional Riskesdas terdapat beberapa penyebab komplikasi persalinan terbesar yaitu ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), posisi janin (3,1%), lilitan tali pusat (2,9%), hipertensi (2,7%), perdarahan (2,4%), dan lainnya (4,6%).

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Timur (5) mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kota Surabaya yaitu sebesar 42,33 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Kabupaten Gresik sebanyak 35 kematian ibu. Ibu hamil yang mengalami Risiko tinggi dalam kehamilan di Puskesmas Dukun pada tahun 2023 sebanyak 168 ibu hamil. Jenis Risiko tingginya antara lain terlalu muda usia <16 tahun, terlalu tua usia >35 tahun, terlalu cepat hamil lagi <2 tahun, terlalu lama hamil lagi >10 tahun, terlalu pendek <145 cm, pernah gagal kehamilan, pernah operasi sesar, letak sungsang, letak lintang, preeklamsia.

Penelion Sinta Desanti(6), dalam penelitiannya dengan analisis ibu bersalin sebagian besar

mengalami kejadian komplikasi persalinan kala I dengan paritas berisiko sebanyak 85,8%, sebagian memiliki riwayat penyakit sebanyak 95,9%, dan dengan status emosional cemas sebanyak 87,4%. Menurut hasil penelitian Komariah(7), mendapatkan mayoritas mengalami komplikasi persalinan sehingga semakin berisiko paritas akan semakin tinggi komplikasi persalinan. Seorang wanita yang mempunyai riwayat penyakit yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil (8).

Penyebab terjadinya komplikasi persalinan beberapa diantaranya karena paritas berisiko, riwayat penyakit penyerta dan status emosional yang tidak stabil, adapun kehamilan risiko tinggi diantaranya ibu dengan primi muda, primi tua, jarak kehamilan <2 tahun, terlalu banyak anak, tinggi badan <145 cm, kehamilan ganda, mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, adanya riwayat abortus, melahirkan dengan vacuum dan riwayat SC (9).

Terdapatnya beberapa faktor yang dapat menimbulkan terjadinya komplikasi persalinan adanya paritas yang berisiko seperti pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antige plasenta belum sempurna sedangkan pada grandemultipara mengalami kelemahan dan penurunan fungsi organ maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar. Adanya riwayat penyakit dan status emosional diantaranya depresi, lemahnya power sebagai tenaga mengejan ibu, Passage yang terdiri dari rangka panggul, uterus dan vagina deformasi panggul berkurangnya dimensi panggul, Passanger, uterus yang akan dilahirkan dimensi presentasi diipengaurhi derajat fleksi atau defleksi.

Oleh sebab itu diperlukan solusi penanganan seperti mendapat pelayanan ANC terpadu, pemenuhan kebutuhan gizi sebagai pendukung

nutrisi ibu dan bayi, serta berperilaku pola hidup sehat seperti tidak merokok dan alkohol. Kelola stres dengan baik misalkan melakukan teknik relaksasi, seperti meditasi dan yoga prenatal. Berolahraga secara rutin seperti berenang, jalan kaki, senam hamil. Meminta bantuan orang terdekat seperti pasangan dan keluarga dalam mengerjakan pekerjaan rumah, bercerita dengan orang terdekat dan berkonsultasi dengan dokter(6). Sedangkan upaya yang dilakukan Puskesmas Dukun Gresik untuk meminimalisir komplikasi persalinan telah dilakukan pemberian konseling ANC terpadu, kebutuhan tizi ibu hamil, serta pola hidup sehat pada ibu hamil terutama pada ibu yang memiliki Risiko tinggi secara berkesinambungan dan terjadwal sehingga ibu memiliki pemahaman terkait hal tersebut sebagai upaya pendukung dalam meminimalisir komplikasi persalinan.

Terkait gambaran kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil yang mengalami Risiko tinggi penting untuk diteliti sebab salah satu kendala adanya masalah dalam persalinan kerjadinya komplikasi, oleh sebab itu ibu dapat mengantisipasi dengan meminimalisir Risiko tinggi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kohort retrospective. Populasi yaitu ibu bersalin dengan riwayat risiko tinggi yang terekam datanya di Puskesmas Dukun Gresik data 1 tahun sebanyak 178 ibu. Sampel yaitu seluruh ibu bersalin dengan riwayat risiko tinggi mulai bulan Januari sampai bulan Desember 2024. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Variabel penelitian ini variabel tunggal yaitu kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi. Instrumen yang digunakan rekam medis sedangkan waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada tanggal 13 sampai dengan tanggal 17 Januari 2025. Teknik

analisis data secara frekuensi dan prosentase menggunakan komputerisasi dengan program excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan risiko tinggi sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan ibu dan bayi menjadi sakit atau meninggal(6). Risiko tinggi kehamilan beresiko komplikasi persalinan sebagai suatu keadaan pada saat melahirkan, seorang ibu mengalami salah satu atau beberapa gejala seperti persalinan lama, perdarahan lebih dari 2 kain, suhu badan tinggi atau keluar lendir berbau (infeksi), kejang (eklamsia), keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir, dan adanya komplikasi atau kesulitan lain (17). Mengenai faktor yang mempengaruhi komplikasi persalinan, kejadian komplikasi persalinan dapat dilihat dari rekam medis ibu dimana pada proses persalinannya ibu mengalami partus lama, pre-eklamsia, perdarahan, infeksi (rupture membrane), dan distosia. (17)

Tabel 1. Kejadian Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Risiko Tinggi di Puskesmas Dukun Gresik

No	Kejadian Komplikasi Persalinan	Jumlah	%
1.	Tidak terjadi komplikasi	91	51,1
2.	Terjadi komplikasi	87	48,9
Total		178	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 91 responden (51,1%) tidak terjadi komplikasi dan hampir setengah dari responden sejumlah 87 responden (48,9%) terjadi komplikasi.

Tabel 2. Jenis Kejadian Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Risiko Tinggi di Puskesmas Dukun Gresik

No.	Jenis Komplikasi Persalinan	Jumlah	%
1.	Partus lama	28	15,7
2.	Perdarahan	3	1,7
3.	Pre-eklamsi dan eklamsi	23	12,9
4.	Ketuban pecah dini	26	14,6
5.	Infeksi	2	1,1
6.	Gawat janin	5	2,8
7.	Tidak ada komplikasi	91	51,1
	Total	178	100

Pada jenis komplikasi persalinan didapatkan paling banyak sejumlah 28 responden (15,7%) partus lama, selanjutnya komplikasi ketuban pecah dini sejumlah 26 responden (14,6%). Dan komplikasi paling rendah sejumlah 2 responden (1,1%) komplikasi infeksi.

Menurut pendapat peneliti, sebagaimana dalam penelitian ini komplikasi persalinan terdapat hampir setengah responden mengalami komplikasi persalinan, adapun jenis komplikasi persalinan yang dialami tersebut paling banyak terjadi pada mengalami partus lama, komplikasi ketuban pecah dini dan yang paling sedikit kejadian komplikasi infeksi. Hal ini karena adanya keadaan ibu yang memang memiliki resiko tinggi kehamilan disebabkan kondisi kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan, maupun faktor lain seperti usia kehamilan, gaya hidup, dan riwayat kehamilan sebelumnya, sehingga kehamilan ibu tersebut beresiko mengalami komplikasi persalinan yang dibuktikan dengan adanya beberapa gejala seperti persalinan lama, perdarahan, ketuban pecah dini dan infeksi.

Hasil penelitian pada data umum paritas responden dalam penelitian ini dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 139 responden (78,1%) paritas multipara. Terdapatnya beberapa faktor yang dapat

menimbulkan terjadinya komplikasi persalinan adanya paritas yang berisiko seperti pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antige plasenta belum sempurna sedangkan pada grandemultipara mengalami kelemahan dan penurunan fungsi organ maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar(9).

Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin selama masa kehamilan maupun selama persalinan. Paritas 2-4 merupakan paritas paling aman jika ditinjau dari sudut komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan kematian maternal. Paritas primipara (wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali) dan paritas grandemultipara (wanita yang melahirkan bayi lebih dari 4 kali) memiliki resiko komplikasi persalinan lebih tinggi. Pada ibu dengan paritas primipara karena belum memiliki pengalaman melahirkan maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar (33) Ibu yang sering melahirkan memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya jika tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya terkait kejadian komplikasi persalinan juga pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu oleh Sinta Desanti(6), yang mendapatkan hasil dalam penelitiannya dengan analisis ibu bersalin sebagian besar mengalami kejadian komplikasi persalinan kala I dengan paritas berisiko sebanyak 85,8%, sebagian memiliki riwayat penyakit sebanyak 95,9%, dan dengan status emosional cemas sebanyak 87,4%. Menurut hasil penelitian Komariah(7), mendapatkan mayoritas mengalami komplikasi persalinan sehingga semakin berisiko paritas akan semakin tinggi komplikasi persalinan. Seorang wanita yang mempunyai riwayat penyakit

yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil (8).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Likanatun (45), tentang komplikasi persalinan menunjukkan hasil bahwa komplikasi persalinan terbanyak yaitu kelahiran preterm (42%), perdarahan postpartum (25%), partus lama (19%), ketuban pecah dini (8%), dan komplikasi ganda yaitu KPD dan kelahiran preterm serta partus lama dan perdarahan postpartum yang masing-masing sebanyak 3%.

Berdasarkan data umum yang dimiliki responden didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 157 responden (88,2%) berpendidikan SMA. Terkait pendidikan, secara tidak langsung memberikan pengaruh pada komplikasi persalinan hal tersebut terkait dengan pengetahuan yang dimilikinya, sebagaimana menurut Natoatmodjo (20), menyebutkan bahwa pendidikan merupakan upaya agar seseorang mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik. Semakin tinggi latar belakang pendidikan seseorang, semakin banyak pula pengetahuan ilmu yang diperolehnya, pengetahuan yang baik dapat mendukung persepsi positif pada informasi baru yang didapatkannya.

Menurut pendapat peneliti terdapatnya responden sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi secara tidak langsung dipengaruhi faktor pendidikan yang disandang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin memiliki pengetahuan yang baik dan memberikan dukungan pada perihal yang diketahunya dibandingkan pendidikan rendah, sebagaimana sebagian besar responden berpendidikan SMA yang merupakan pendidikan yang lebih tinggi dibanding pendidikan SD maupun pendidikan SMP. Pendidikan tinggi pada umumnya memiliki lebih banyak pula pengetahuan sehingga pengetahuan tersebut dapat mendukung dalam mengantisipasi

terjadinya komplikasi persalinan, ibu dapat mengupayakan untuk meminimalisir agar tidak terjadi komplikasi persalinan meskipun ibu memiliki resiko tinggi dalam kehamilannya yaitu dengan periksa rutin kehamilannya hal ini dibuktikan dengan didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 172 responden (96,6%) pelayanan antenatalcare baik

Data umum karakteristik usia yang dimiliki responden dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden sejumlah 100 responden (56,2%) berusia 20-35 tahun. Usia persalinan adalah usia ibu saat melakukan persalinan dan merupakan salah satu penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi. Masa reproduksi wanita yang aman untuk terjadinya proses kehamilan dan persalinan berkisar pada usia 20 tahun hingga 35 tahun. Usia yang terlalu muda atau terlalu tua akan memiliki banyak risiko pada saat persalinan. Komplikasi kehamilan dan persalinan akan berdampak pada kematian maternal, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko 5 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi (30). Terkait usia menurut Notoatmodjo (40) menjelaskan bahwa usia memengaruhi cara seseorang memandang dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan gaya berpikir mereka akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan dan pemahamannya semakin meningkat. Usia seseorang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh informasi yang diterimanya, yang dapat berdampak pada perilaku dalam mengusahakan meminimalisir terjadinya komplikasi persalinan.

Jarak kelahiran juga memberikan pengaruh pada kejadian komplikasi persalinan, sebagaimana berdasarkan hasil penelitian dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 127 responden (71,3%) jarak kelahiran 2-4 tahun.

Jarak kelahiran adalah waktu sejak ibu hamil sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak kelahiran yang terlalu dekat akan menyebabkan terjadinya komplikasi persalinan. Hal ini disebabkan kondisi ibu belum pulih dari kelahiran sebelumnya dan pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal, namun dituntut sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (33). Menurut Sarwono(11) salah satu faktor predisposisi yang dapat menimbulkan persalinan prematur adalah jarak antara persalinan yang terlalu rapat (<2 tahun). Salah satu penyebab utama kematian perinatal di negara berkembang adalah kelahiran preterm. Pada bayi prematur, tumbuh kembang organ vitalnya belum optimal sehingga menyebabkan bayi masih belum mampu untuk hidup di luar kandungan, dengan demikian bayi akan mengalami kesulitan dalam beradaptasi yang berakhir dengan morbiditas dan mortalitas.

Jarak yang aman untuk seorang ibu untuk hamil kembali adalah dua sampai tiga tahun agar kondisi ibu benar-benar pulih secara fisiologik dari persalinan dan mempersiapkan diri pada kehamilan berikutnya. Semakin kecil jarak antara dua kelahiran maka semakin besar risiko melahirkan dengan komplikasi persalinan. Oleh sebab itu jarak kehamilan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya ibu melahirkan dengan komplikasi.

Data umum responden terkait skor KSPR dapat memberikan gambaran adanya kejadian komplikasi persalinan karena skor KSPR merupakan salah satu alat untuk mendeteksi kehamilan risiko tinggi, sebagaimana didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 173 responden (97,2%) memiliki skor KSPR kriteria KRT (skor 6-10).

Deteksi dini resiko tinggi ibu hamil adalah kegiatan penjarangan terhadap ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami kehamilan resiko tinggi pada suatu wilayah tertentu atau kegiatan yang dilakukan

untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Oleh karenanya penanganan yang adekuat sedini mungkin perlu dilakukan, sebagai kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya. Dini Risiko tinggi dapat dilakukan melalui Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR) yaitu suatu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan factor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetric pada saat persalinan. Tujuan skreening dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) membuat pengelompokkan dari ibu hamil Kehamilan Resiko Rendah (KRR), Kehamilan Resiko Tinggi (KRT), Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST), agar berkembang perilaku kebutuhan tempat dan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil(12).

Menurut pendapat peneliti dengan adanya Skor Pudji Rochyati (KSPR) dapat memberikan kontribusi pada ibu hamil resiko tinggi guna membantu peremberdayaan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil dan memberikan dukungan melakukan rujukan terencana manakala terjadi komplikasi terutama ibu yang melakukan persalinan di puskesmas atau selain di rumah sakit. Oleh karenanya penanganan yang adekuat sedini mungkin perlu dilakukan, sebagai kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.

Berdasarkan hasil penelitian data umum antenatalcare dari total 178 responden didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 172 responden (96,6%) pelayanan antenatalcare baik.

Pelayanan Antenatal (ANC) Terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Setiap

kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu, dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas. Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal rutin dengan beberapa program lain yang sasarannya adalah ibu hamil, sesuai Tujuan antenatal terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat(38).

Menuru pendapat peneliti antenatal care baik berarti ibu telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu hal ini berarti ibu periksa secara rutin sesuai jadwal sehingga ibu mendapatkan pelayanan ANC yang berkualitas sebagaimana juga diberikan konseling ANC terpadu untuk meminimalisir komplikasi persalinan, sebaliknya antenatalcare kurang baik berarti ibu tidak mendapatkan ANC terpadu secara lengkap bisa dikarenakan ibu kurang tertib dalam memeriksakan kehamilannya, hal ini bisa membahayakan bagi ibu dan janinnya mengingat ibu merupakan kehamilan ibu merupakan kehamilan dengan risiko tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Kehamilan yang Mengalami Risiko Tinggi akan menyebabkan terjadinya Komplikasi selama proses Persalinan. Kejadian partus lama merupakan jenis komplikasi yang paling berperan dalam proses persalinan. Komplikasi dapat berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas pada ibu dan anak. Kelebihan dari penelitian ini adalah desain penelitian yang menggunakan pendekatan kohort retrospective sehingga lebih menggambarkan kejadian-kejadian dari komplikasi selama proses persalinan. Kekurangannya yaitu karena menggunakan data rekam medik sehingga data hanya bersumber pada data sekunder. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya yaitu dengan menggunakan variable lain yang masih berhubungan dengan komplikasi persalinan yaitu faktor dampak bagi ibu dan anak dari proses persalinan yang mengalami komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Affandi. 2017. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR.
- [2]. Bandiyah, S. 2018. Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [3]. WHO. 2018. World Health Organization. the Global Prevalence of Maternal Mortality in 2019.
- [4]. Kemenkes RI. 2023. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- [5]. Dinkes Jatim. 2021. Profil Kesehatan Jawa Timur 2021. Surabaya : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- [6]. Manuaba. 2020. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : EGC
- [7]. Sinta Desanti. 2020. Gambaran Kejadian Komplikasi Persalinan Berdasarkan Karakteristik Di Rsud Kota Banjar Tahun 2020. Jurnal Penelitian Kebidanan. Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
- [8]. Komariah, S., & Nugroho, H. 2020. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2), 83. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- [9]. Verney Helen, 2017. Buku Ajar Kebidanan. Jakarta: EGC
- [10]. Wiknjosastro, Hanifa. 2017. Buku Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro Harjo.
- [11]. Sarwono. 2018. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [12]. Rohani. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan, Jakarta: Salemba Medika.
- [13]. Prawirohardjo. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- [14]. Kuswanti, I. 2019. Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [15]. Bobak, Lowdermik,. 2018. Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing). Jakarta. EGC.
- [16]. Oxornd H & Forte. 2020. Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Kebidanan. Yogyakarta : Andi Offset
- [17]. Sabatini and Inayah. 2018. Determinan Komplikasi Persalinan pada Ibu Pernah

- Menikah usia 15 - 49 Tahun di Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 3, 8.
- [18]. BKKBN. (2018). Sosialisasi 4T. [Http://Kampungkb.Bkkbn.Go.Id/PostSlider/4536/](http://Kampungkb.Bkkbn.Go.Id/PostSlider/4536/) 26070.
<http://kampungkb.bkkbn.go.id/>
- [19]. Amir, F., 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017. *JKDPelamonia* 1, 19-26.
<https://doi.org/10.37337/jkdp.v1i1.23>
- [20]. Sanjaya, W., 2015. Tanda bahaya serta Penatalaksanaan Perdarahan Pos Partum. *Intisari Sains Medis* 3, 9.
<https://doi.org/10.15562/ism.v3i1.59>
- [21]. Wahyuningsing, S., 2019. Asuhan Keperawatan Post Partum. Yogyakarta : CV Budi Utama.
- [22]. Putri, L.A., Mudlikah, S., 2019. Obstetri dan Ginekologi. Guepedia, Gresik.
- [23]. Pulungan et al., 2020. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Yayasan Kita Menulis.
- [24]. Nugrahani. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Aterm di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri. *Jurnal Nusantara medika* 15.
- [25]. Susilawati and Kasron, 2019. Identification of the Puerperium Infection Characteristics. *Jurnal Kebidanan* 9, 153.
<https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5302>
- [26]. Fadilah, F., 2016. Hubungan Antara Komplikasi Persalinan dengan Kematian Ibu Kabupaten Bondowoso Tahun 2016. *Journal of Dharma* vol 3, no 4.
- [27]. Simarmata et al., 2014. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 5, 165-174.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v5i3.3894.165-174>
- [28]. KBBI. 2022. Arti Ekonomi. URL <https://kbbi.web.id/ekonomi>
- [29]. Hidayah et al., 2018. Hubungan Tingkat Risiko Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *JkesVo* 3, no 39.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.33877>
- [30]. Edyanti, D.B., Indawati, R., 2014. Faktor pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* vol 3, no 7.
- [31]. Kemenkes RI, 2017. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta: Kemenkes RI
- [32]. Sibuea et al., 2017. Persalinan Pada Usia ,â• 35 tahun di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandaou Manado, Bagian Obstetri dan Ginekologi Kandou Manado Universitas Sam Ratulangi <https://media.neliti.com/media/publications/64170-ID-persalinan-pada-usia35-tahun-di-rsu-pro.pdf>
- [33]. Abidaturrosyidah et al., 2017. Paritas dan Jarak Kelahiran Sebagai Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Persalinan di Puskesmas Terara Lombok Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi* 5, 4.
- [34]. Diktina and Rahayu, 2019. Penyakit Penyerta Kehamilan sebagai Gambaran Kejadian Komplikasi selama Persalinan. *University Research Colloquium* 7.

- [35]. BPS. 2022. Perkotaan/Pedesaan. Defini Variabel. URL <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/variabel/1118>
- [36]. Umrah and Dahlan. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi Persalinan.
- [37]. Lembaga Penerbitan dan Publikasi Ilmiah (LPPI) Universitas Muhammadiyah Palopo 10, 54.
- [38]. Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2016). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Penyuluhan Berbasis Media. In Prosiding Seminar nasional & Internasional. Vol.1, No.1.
- [39]. Widatiningsih dan Dewi. 2021. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Trans Medika.
- [40]. Nursalam, 2019. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian. Jakarta: Salemba Medika
- [41]. Notoatmodjo, 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- [42]. Arikunto. 2020. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- [43]. Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta
- [44]. Saryono. 2019. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [45]. Hidayat. 2018. Petode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- [46]. Likanatun. 2020. Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Pada Kondisi 4 Terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang. Jurnal Majory Malang Of Journal Midwifery. Volume 2 Nomor 2 Bulan Oktober Tahun 2020