

PREVALENSI KOMPLIKASI KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS DI RUMAH SAKIT X JAKARTA SELAMA PERIODE JANUARI – MEI 2020

Agnes Stephanie Tanuwijaya, Ricky Susanto

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta, Indonesia

Email: agnes.405190216@stu.untar.ac.id, rickys@fk.untar.ac.id

Abstrak

Komplikasi maternal berhubungan dengan kejadian morbiditas dan mortalitas maternal. Apabila tidak ditangani dengan tepat, maka dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu. Sampai pada saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia maupun di dunia masih sangat tinggi. Jumlah kematian ibu di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018-2019 adalah 198 orang. Salah satu faktor penyebab tingginya AKI adalah terjadinya komplikasi maternal, meliputi komplikasi saat kehamilan, persalinan dan nifas yang merupakan penyebab langsung dari kematian ibu, seperti perdarahan, sepsis, eklampsia, partus macet, dan komplikasi aborsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi komplikasi maternal, sehingga nantinya diharapkan berbagai pihak dapat bekerjasama untuk meningkatkan upaya dalam hal menurunkan angka kejadian komplikasi maternal, seperti dukungan dari tenaga kesehatan agar ibu mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, mengupayakan tercapainya fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang memadai hingga ke tingkat daerah, dan ibu termotivasi untuk rutin melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC). Dengan menurunnya angka kejadian komplikasi maternal, diharapkan AKI juga ikut menurun. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta dengan menggunakan 164 subjek penelitian dari data sekunder rekam medik. Data yang diobservasi yaitu karakteristik subjek penelitian, meliputi usia dan metode persalinan, serta gambaran komplikasi maternal, meliputi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Dari hasil pengumpulan data, sebesar 80.49% subjek penelitian memiliki rentang usia 20 – 35 tahun dan 96.34% persalinan dilakukan dengan metode seksio sesarea. Subjek penelitian terbanyak untuk komplikasi kehamilan adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) yaitu sebesar 30%, untuk komplikasi persalinan adalah Cephalopelvic Disporpotion (CPD) (84%), dan untuk komplikasi nifas adalah subinvolusio uteri (85%).

Kata Kunci: AKI, komplikasi kehamilan, nifas, metode persalinan, prevalensi, usia.

Abstract

How to cite:	Agnes Stephanie Tanuwijaya, Ricky Susanto (2022) Prevalensi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Rumah Sakit X Jakarta Selama Periode Januari – Mei 2020, <i>Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia</i> (7)12, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.10967
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Maternal complications are associated with the incidence of maternal morbidity and mortality. However, if not handled properly, it can increase the risk of maternal morbidity and mortality. Up to now, Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia and worldwide is still concerningly high. Maternal deaths in DKI Jakarta in 2018-2019 was around 198. One of the factors of high AKI is the occurrence of maternal complications, including complications during pregnancy, labor and postpartum which are the causes of maternal death, such as bleeding, sepsis, eclampsia, obstructed labor, and complications of abortion. This study aims to determine the prevalence of maternal complications and it is hoped that various sides can work together to increase the effort in terms of reducing the incidence of maternal complications, such as support from health workers and mothers get good quality of health services, achieve adequate health facilities and medical personnel to every part of the region, and hopefully mothers will be motivated to get Antenatal Care (ANC) regularly. The decrease in the incidence of maternal complications in hopes of AKI decreases too. This type of research is descriptive with a cross-sectional research design. This research was conducted at Hospital X Jakarta using 164 research subjects from secondary medical record data. The data that observed were the characteristics of the research subjects, including age and method of delivery, as well as descriptions of maternal complications, including the complications of pregnancy, childbirth and the puerperium. The results showed that 80.49% of the research subjects had an age range of 20-35 years and 96.34% of deliveries were carried out by caesarean section. Most of the research subjects for pregnancy complications were Hypertension in Pregnancy, which were 30%, childbirth complications were Cephalopelvic Disproportion (CPD) (84%), and postpartum complications were uterine subinvolution (85%).

Keywords: *MMR, pregnancy, labor and postpartum complications, delivery methods, age, prevalence.*

Pendahuluan

Komplikasi maternal berhubungan dengan kejadian morbiditas dan mortalitas maternal, karena apabila tidak ditangani dengan tepat dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu (Carolin & Widiastuti, 2019). Komplikasi maternal dapat berupa komplikasi saat kehamilan, persalinan dan nifas yang merupakan penyebab langsung dari kematian ibu, seperti perdarahan, sepsis, eklampsia, partus macet, dan komplikasi aborsi. Perdarahan yang terjadi, sebagian besar merupakan perdarahan pasca persalinan, baik karena sisa plasenta maupun atonia uteri (Weliyati, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat keberhasilan suatu daerah dalam berbagai upaya yang telah dilakukan terhadap kesehatan ibu (Rachmawati et al., 2017). AKI adalah rasio atau perbandingan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup

(Lovandia et al., 2022). Sampai pada saat ini, AKI di Indonesia maupun di dunia masih sangat tinggi (Mahmud, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap harinya ada 810 kasus kematian di seluruh dunia akibat kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2017, AKI secara global adalah 211 per 100.000 kelahiran hidup (Sakilla, 2021). Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pada tahun 2030 terjadi penurunan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (Setyaningsih et al., 2020).

Berdasarkan data dari Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2020 (data per 27 Maret 2020), jumlah kematian ibu di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018-2019 adalah 198 orang (Rachman, 2021). Penyebabnya yaitu perdarahan obstetri 26%, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 20%, infeksi 9%, gangguan sistem peredaran darah (seperti penyakit jantung, stroke) 3%, gangguan metabolik (seperti Diabetes Mellitus) 1%, lain-lain 41% (Nurfatimah et al., 2020). Perdarahan obstetri merupakan penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia, yaitu sebesar 27,1% dari seluruh kematian ibu (Gustri et al., 2016).

Menurut WHO, sekitar 127.000 kematian ibu setiap tahunnya disebabkan oleh perdarahan obstetri dan kebanyakan terjadi di negara berkembang (Yunita, 2018). Di wilayah Asia Tenggara, kematian akibat perdarahan obstetri terjadi sebanyak 29,9% (Kristianingsih et al., 2019). Di Indonesia, kematian akibat perdarahan obstetri terjadi sebanyak 30,3% dan merupakan penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2019, yaitu sebanyak 1280 kasus dari total 4221 kasus (Romadhoni, 2022).

Pertolongan persalinan yang bukan dilakukan oleh tenaga kesehatan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi karena pada dasarnya, mereka tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk membantu persalinan secara profesional, serta tidak mengenal tanda-tanda komplikasi yang dapat terjadi selama persalinan (Mikrajab & Rahmawati, 2012). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk terjadi komplikasi obstetri dan kematian maternal (Hariyani et al., 2019). Dengan adanya pelayanan *Antenatal Care* (ANC), diharapkan komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan dapat terdeteksi sedini mungkin, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat selama kehamilan hingga nifas. Oleh karena itu, kepatuhan ibu hamil terhadap ANC mempunyai peran penting untuk mengupayakan penurunan AKI (Qudriani & Hidayah, 2017).

Kendala yang terjadi saat ini adalah masih tingginya AKI serta kejadian komplikasi maternal yang apabila tidak ditangani dengan tepat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas dapat mengakibatkan kematian ibu (Handriani & Melaniani, 2015). Dengan diketahuinya angka prevalensi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas yang tinggi, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan rasa keingintahuan masyarakat mengenai risiko dan tanda bahaya selama kehamilan, serta meningkatkan kepatuhan terhadap ANC rutin pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Dari data prevalensi penyebab kematian maternal pada tahun 2017-2019 yang diperoleh, penulis melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui prevalensi komplikasi maternal meliputi komplikasi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain cross-sectional (potong-lintang), dimana subjek dari penelitian ini adalah ibu yang mengalami komplikasi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medis pasien dengan kasus komplikasi maternal selama masa kehamilan, persalinan dan nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020. Pada penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dan besar sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel untuk penelitian deskriptif dengan jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebanyak 61 subjek. Perkiraan besar sampel untuk masing-masing variabel disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Perhitungan Besar Sampel Masing-Masing Variabel

No.	Variabel	p	n
1.	Abortus	0,13	43
2.	Anemia	0,05	18
3.	Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK)	0,10	35
4.	Ketuban Pecah Dini (KPD)	0,08	28
5.	Perdarahan antepartum	0,05	18
6.	Pre-eklampsia	0,03	11
7.	<i>Cephalopelvic Disproportion</i> (CPD)	0,04	15
8.	Perdarahan post-partum	0,11	38
9.	Persalinan lama (distosia)	0,05	18

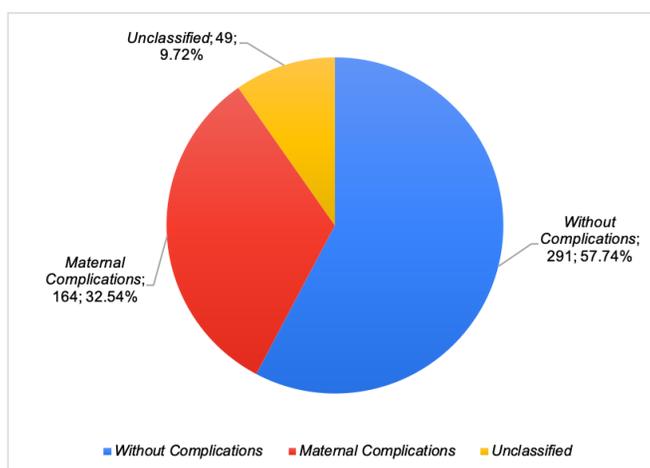
Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Kemudian, variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah karakteristik ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, meliputi usia dan metode persalinan. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa data rekam medis pasien dengan kasus komplikasi maternal selama masa kehamilan, persalinan dan nifas selama periode Januari – Mei 2020 yang diperoleh dari Rumah Sakit X Jakarta. Data yang diperoleh akan diolah dengan menggunakan perangkat lunak analisis data (*Microsoft Excel*) dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Penelitian ini sudah mendapatkan ijin etik dari

Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM) Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

Hasil dan Pembahasan

Prevalensi subjek penelitian

Penelitian ini menggambarkan prevalensi komplikasi maternal yang meliputi komplikasi saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Berdasarkan data rekam medis pasien selama periode Januari – Mei 2020 di Rumah Sakit X Jakarta, diperoleh 57.74% subjek tanpa komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, 32.54% dengan komplikasi, serta 9.72% dikategorikan sebagai *unclassified* dikarenakan keterbatasan data penelitian (Gambar 1).



Gambar 1. Gambaran Kejadian Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020

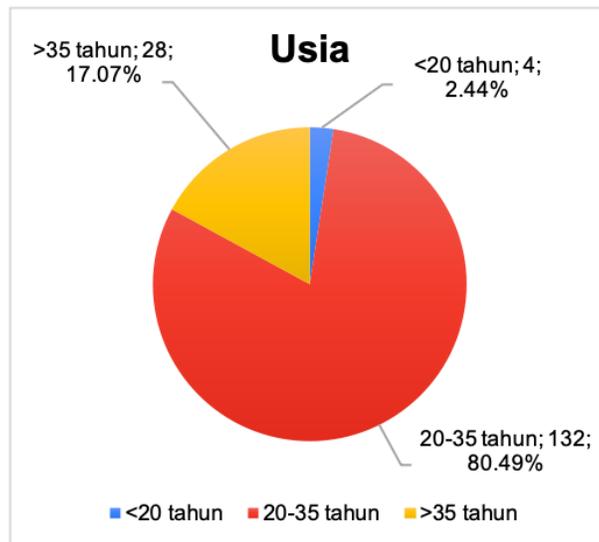
Karakteristik subjek penelitian

Selama periode Januari – Mei 2020, diperoleh 164 subjek penelitian, dengan rentang usia 18 – 47 tahun. Pada periode ini, subjek penelitian terbanyak adalah rentang usia 20 – 35 tahun (80.49%) serta persalinan dengan metode seksio sesarea (96.34%). Data karakteristik subjek penelitian disajikan pada Tabel 2 dan karakteristik komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas berdasarkan usia dan metode persalinan disajikan pada Gambar 2, dan Gambar 3.

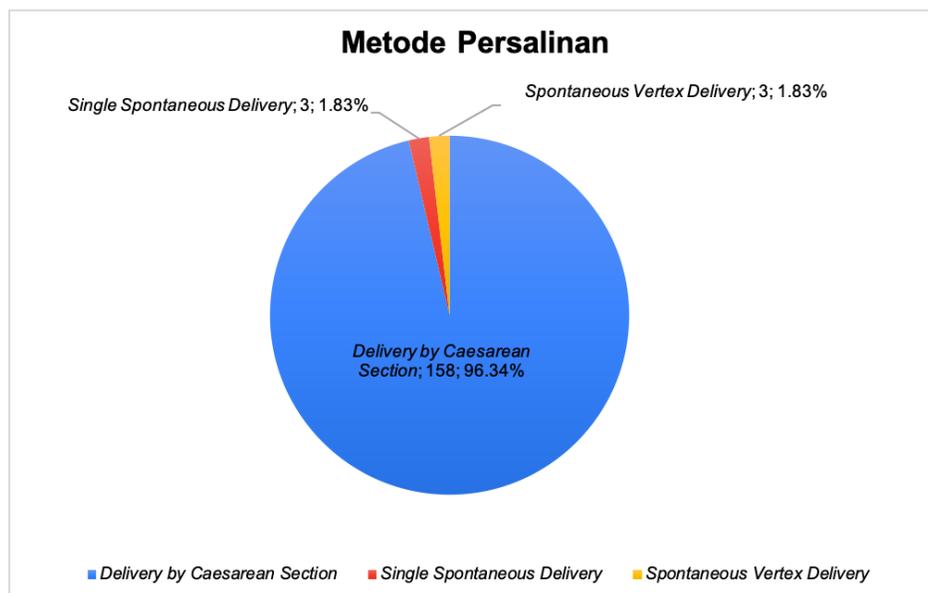
Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Jumlah (%) n = 164
Usia	
< 20 tahun	4 (2.44%)
20 – 35 tahun	132 (80.49%)

> 35 tahun	28 (17.07%)
Metode Persalinan	
<i>Delivery by Caesarean Section</i>	158 (96.34%)
<i>Single Spontaneous Delivery</i>	3 (1.83%)
<i>Spontaneous Vertex Delivery</i>	3 (1.83%)



Gambar 2. Karakteristik Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas berdasarkan Usia



Gambar 3. Karakteristik Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas berdasarkan Metode Persalinan

Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas

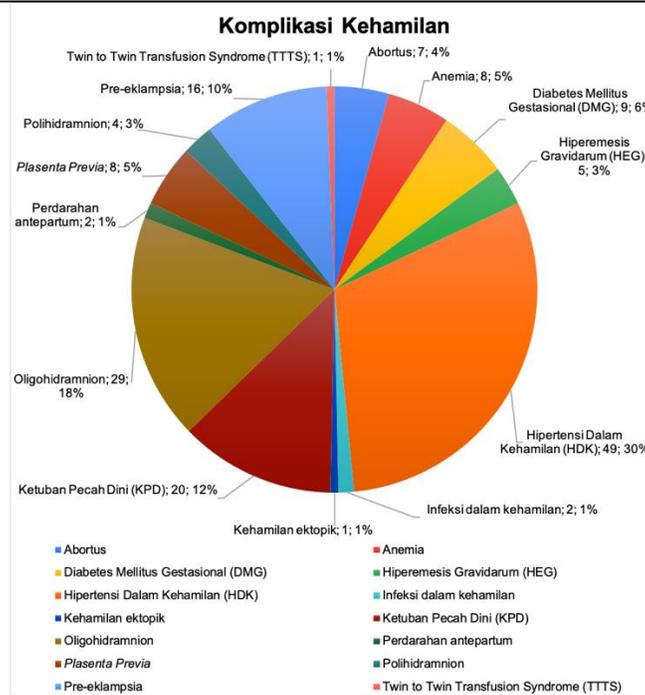
Komplikasi maternal diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Berdasarkan data rekam medis pasien selama periode Januari – Mei 2020, diperoleh 164 subjek yang mengalami komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas dengan subjek penelitian terbanyak untuk komplikasi kehamilan adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) yaitu sebesar 30%, untuk komplikasi persalinan adalah *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) (84%), dan untuk komplikasi nifas adalah sisa plasenta (85%). Data komplikasi subjek penelitian selama kehamilan, persalinan dan nifas disajikan pada Tabel 3 dan gambaran komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020 disajikan pada Gambar 4, Gambar 5, dan Gambar 6.

Tabel 3. Distribusi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas

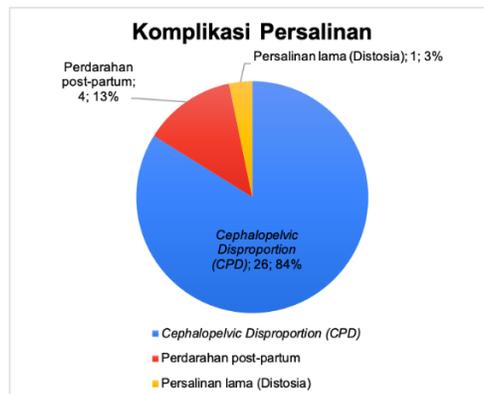
Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas	Jumlah (%)
Komplikasi Kehamilan	
Abortus	7 (4%)
Anemia	8 (5%)
Diabetes Mellitus Gestasional (DMG)	9 (6%)
Hiperemesis Gravidarum (HEG)	5 (3%)
Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK)	49 (30%)
Infeksi dalam kehamilan	2 (1%)
Kehamilan ektopik	1 (1%)
Ketuban Pecah Dini (KPD)	20 (12%)
Oligohidramnion	29 (18%)
Perdarahan antepartum	2 (1%)
Plasenta Previa	8 (5%)
Polihidramnion	4 (3%)
Pre-eklampsia	16 (10%)
<i>Twin to Twin Transfusion Syndrome</i> (TTTS)	1 (1%)
Komplikasi Persalinan	
<i>Cephalopelvic Disproportion</i> (CPD)	26 (84%)
Perdarahan post-partum	4 (13%)
Persalinan lama (Distosia)	1 (3%)
Komplikasi Nifas	
Dehidensi luka post-operasi	2 (6%)
Infeksi nifas	3 (9%)

Sisa plasenta

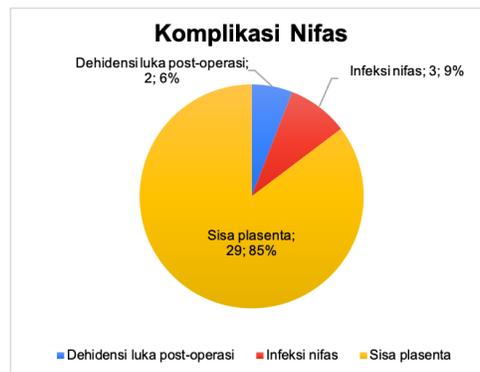
29 (85%)



Gambar 4 Gambaran Komplikasi Kehamilan di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



Gambar 5. Gambaran Komplikasi Persalinan di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



Gambar 6. Gambaran Komplikasi Nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020

Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Usia < 20 tahun

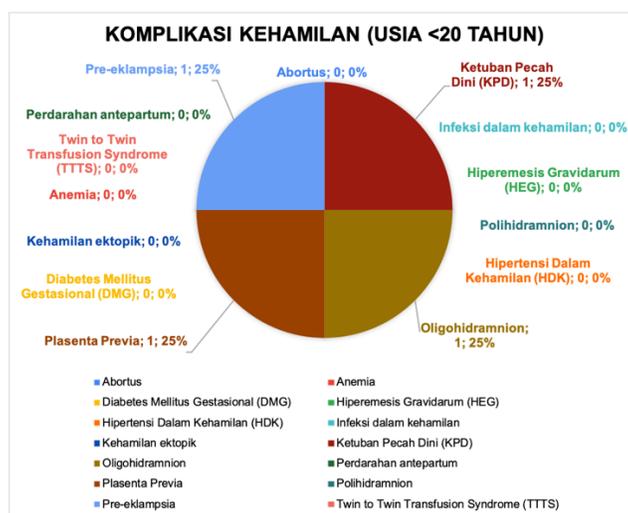
Berdasarkan data rekam medis pasien selama periode Januari – Mei 2020, diperoleh 4 subjek yang berusia < 20 tahun (2,44%). Komplikasi selama kehamilan yang dialami oleh subjek yang berusia < 20 tahun adalah Ketuban Pecah Dini (KPD), Oligohidramnion, Plasenta Previa, Pre-eklampsia yang masing-masing sebesar 25%. Selain itu, satu-satunya komplikasi selama persalinan yang terjadi pada subjek yang berusia < 20 tahun adalah *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) (100%). Pada subjek penelitian yang berusia < 20 tahun, tidak terdapat komplikasi yang terjadi selama masa nifas, sehingga diagram untuk komplikasi nifas pada subjek penelitian yang berusia < 20 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020 tidak dapat digambarkan. Data komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas pada subjek penelitian dengan usia < 20 tahun disajikan pada Tabel 4 dan gambaran komplikasi selama kehamilan dan persalinan pada subjek penelitian dengan usia < 20 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020 disajikan pada Gambar 7 dan Gambar 8.

Tabel 4. Distribusi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Usia < 20 tahun

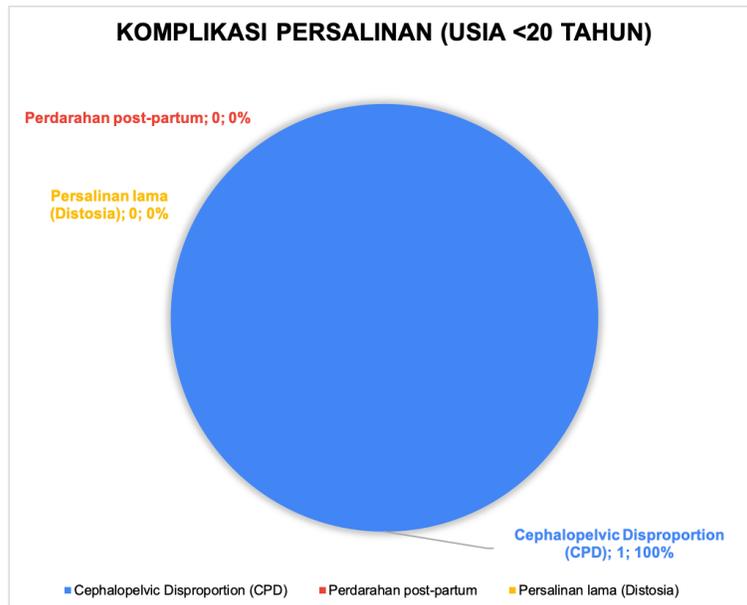
Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas	Jumlah (%)
Komplikasi Kehamilan	
Abortus	0 (0%)
Anemia	0 (0%)
Diabetes Mellitus Gestasional (DMG)	0 (0%)
Hiperemesis Gravidarum (HEG)	0 (0%)
Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK)	0 (0%)
Infeksi dalam kehamilan	0 (0%)
Kehamilan ektopik	0 (0%)

Prevalensi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Rumah Sakit X Jakarta Selama Periode Januari – Mei 2020

Ketuban Pecah Dini (KPD)	1 (25%)
Oligohidramnion	1 (25%)
Perdarahan antepartum	0 (0%)
Plasenta Previa	1 (25%)
Polihidramnion	0 (0%)
Pre-eklampsia	1 (25%)
<i>Twin to Twin Transfusion Syndrome</i> (TTTS)	0 (0%)
Komplikasi Persalinan	
<i>Cephalopelvic Disproportion</i> (CPD)	1 (25%)
Perdarahan post-partum	0 (0%)
Persalinan lama (Distosia)	0 (0%)
Komplikasi Nifas	
Dehidensi luka post-operasi	0 (0%)
Infeksi nifas	0 (0%)
Sisa plasenta	0 (0%)



Gambar 7. Gambaran Komplikasi Kehamilan pada Usia < 20 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



Gambar 8. Gambaran Komplikasi Persalinan pada Usia < 20 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020

Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Usia 20 – 35 tahun

Berdasarkan data rekam medis pasien selama periode Januari – Mei 2020, sebagian besar subjek berusia 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 132 subjek (80.49%). Komplikasi selama kehamilan yang terbanyak dialami oleh subjek yang berusia 20 – 35 tahun adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) yaitu sebesar 25%. Selain itu, komplikasi selama persalinan yang paling banyak terjadi pada subjek penelitian yang berusia 20 – 35 tahun adalah *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) (86%) dan komplikasi terbanyak yang terjadi selama masa nifas pada subjek penelitian yang berusia 20 – 35 tahun adalah sisa plasenta yaitu sebesar 92%. Data komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas pada subjek penelitian dengan usia 20 – 35 tahun disajikan pada Tabel 5 dan gambaran komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas pada subjek penelitian dengan usia 20 – 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020 disajikan pada Gambar 9, Gambar 10, dan Gambar 11.

Tabel 5. Distribusi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Usia 20 – 35 Tahun

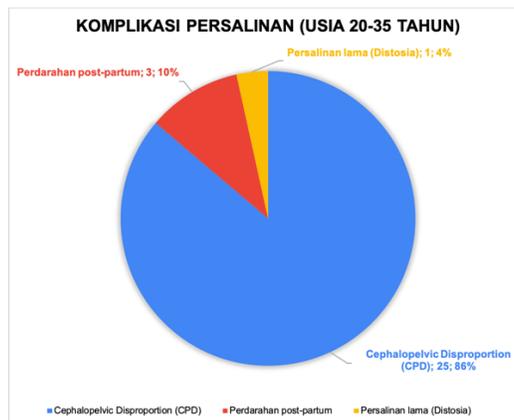
Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas	Jumlah (%)
Komplikasi Kehamilan	
Abortus	5 (4%)
Anemia	6 (5%)
Diabetes Mellitus Gestasional (DMG)	8 (6%)

Prevalensi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Rumah Sakit X Jakarta Selama Periode Januari – Mei 2020

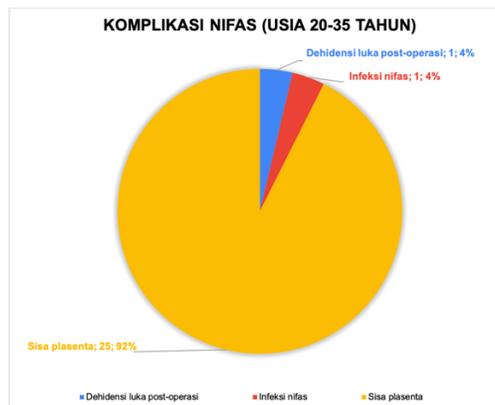
Hiperemesis Gravidarum (HEG)	5 (4%)
Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK)	32 (25%)
Infeksi dalam kehamilan	2 (1%)
Kehamilan ektopik	0 (0%)
Ketuban Pecah Dini (KPD)	18 (14%)
Oligohidramnion	25 (19%)
Perdarahan antepartum	2 (2%)
Plasenta Previa	6 (5%)
Polihidramnion	3 (2%)
Pre-eklampsia	16 (12%)
<i>Twin to Twin Transfusion Syndrome (TTTS)</i>	1 (1%)
Komplikasi Persalinan	
<i>Cephalopelvic Disproportion (CPD)</i>	25 (86%)
Perdarahan post-partum	3 (10%)
Persalinan lama (Distosia)	1 (4%)
Komplikasi Nifas	
Dehidensi luka post-operasi	1 (4%)
Infeksi nifas	1 (4%)
Sisa plasenta	25 (92%)



Gambar 9. Gambaran Komplikasi Kehamilan pada Usia 20 – 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



Gambar 10. Gambaran Komplikasi Persalinan pada Usia 20 – 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



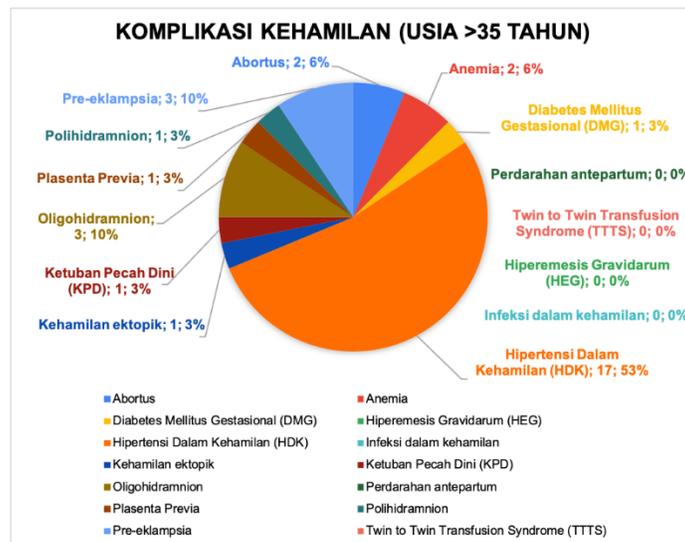
Gambar 11. Gambaran Komplikasi Nifas pada Usia 20 – 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020

Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Usia > 35 tahun

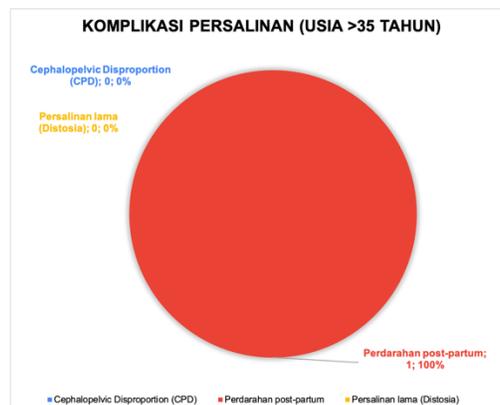
Berdasarkan data rekam medis pasien selama periode Januari – Mei 2020, diperoleh 28 subjek berusia > 35 tahun (17.07%). Komplikasi selama kehamilan yang terbanyak dialami oleh subjek yang berusia > 35 tahun adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) yaitu sebesar 53%. Selain itu, satu-satunya komplikasi selama persalinan yang terjadi pada subjek penelitian yang berusia > 35 tahun adalah perdarahan post-partum (100%) dan komplikasi terbanyak yang terjadi selama masa nifas pada subjek penelitian yang berusia > 35 tahun adalah sisa plasenta yaitu sebesar 57%. Data komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas pada subjek penelitian dengan usia > 35 tahun disajikan pada Tabel 6 dan gambaran komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas pada subjek penelitian dengan usia > 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020 disajikan pada Gambar 12, Gambar 13, dan Gambar 14.

Tabel 6. Distribusi Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Usia > 35 tahun

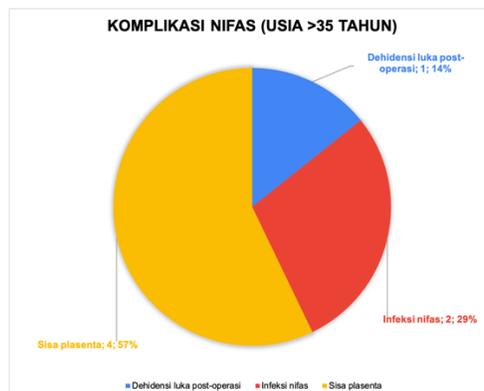
Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas	Jumlah (%)
Komplikasi Kehamilan	
Abortus	2 (6%)
Anemia	2 (6%)
Diabetes Mellitus Gestasional (DMG)	1 (3%)
Hiperemesis Gravidarum (HEG)	0 (0%)
Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK)	17 (53%)
Infeksi dalam kehamilan	0 (0%)
Kehamilan ektopik	1 (3%)
Ketuban Pecah Dini (KPD)	1 (3%)
Oligohidramnion	3 (10%)
Perdarahan antepartum	0 (0%)
Plasenta Previa	1 (3%)
Polihidramnion	1 (3%)
Pre-eklampsia	3 (10%)
<i>Twin to Twin Transfusion Syndrome (TTTS)</i>	0 (0%)
Komplikasi Persalinan	
<i>Cephalopelvic Disproportion (CPD)</i>	0 (0%)
Perdarahan post-partum	1 (100%)
Persalinan lama (Distosia)	0 (0%)
Komplikasi Nifas	
Dehidensi luka post-operasi	1 (14%)
Infeksi nifas	2 (29%)
Sisa plasenta	4 (57%)



Gambar 12. Gambaran Komplikasi Kehamilan pada Usia > 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



Gambar 13. Gambaran Komplikasi Persalinan pada Usia > 35 tahun di Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020



Gambar 14. Gambaran Komplikasi Nifas pada Usia > 35 tahun di

Rumah Sakit X Jakarta selama Periode Januari – Mei 2020

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020 terhadap 504 subjek penelitian, didapatkan hasil 164 subjek dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, yang artinya prevalensi kejadian komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas di Rumah Sakit X Jakarta selama periode Januari – Mei 2020 adalah sebesar 32.54%. Sebesar 80.49% subjek penelitian memiliki rentang usia 20 – 35 tahun dan 96.34% persalinan dilakukan dengan metode seksio sesarea. Berdasarkan data yang diperoleh, subjek penelitian terbanyak untuk komplikasi kehamilan adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) yaitu sebesar 30%, untuk komplikasi persalinan adalah Cephalopelvic Disproportion (CPD) (84%), dan untuk komplikasi nifas adalah sisa plasenta (85%).

BIBLIOGRAFI

- Carolin, B. T., & Widiastuti, I. (2019). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Preterm di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatan Periode Januari–Juni Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(1).
- Gustri, Y., Sitorus, R. J., & Utama, F. (2016). Determinan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3).
- Handriani, I., & Melaniani, S. (2015). Pengaruh Proses Rujukan Dan Komplikasi Terhadap Kematian Ibu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 400–411.
- Hariyani, F., Murti, N. N., & Wijayanti, E. (2019). Hubungan usia, paritas, dan kelas ibu hamil dengan komplikasi persalinan di RSKB Sayang Ibu Balikpapan. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 4(1), 361–374.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD Pringsewu. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 139–149.
- Lovandia, D., Silaban, T. D. S., & Ramadhani, S. P. (2022). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 131–136.
- Mahmud, Y. (2020). Studi Pemanfaatan Antenatal Care Pada Ibu hamil di Puskesmas Aeng-Towa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 505–511.
- Mikrajab, M. A., & Rahmawati, T. (2012). Peran kader kesehatan dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil di posyandu di kota Mojokerto, provinsi Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 21360.
- Nurfatimah, N., Mohamad, M. S., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2020). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III: Overview of Risk Factors for Hypertension in Pregnancy among Third-Trimester Pregnant Women. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 68–75.
- Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017). Persepsi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi dengan kepatuhan melakukan antenatal care di desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. *Prosiding 2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)*, 2(1), 197–203.
- Rachman, A. W. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi*

*Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten
Melawi Tahun 2020.* Universitas Muhammadiyah Pontianak.

- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan antenatal care (anc) ibu hamil. *Jurnal Majority*, 7(1), 72–76.
- Romadhoni, F. A. (2022). Pemodelan Regresi Logistik Ganda pada Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Balen, Bojonegoro. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 13(3), 808–814.
- Sakilla, M. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Provinsi Sumatera Utara (Analisis Data SDKI 2017)*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Setyaningsih, D., Ariyanti, I., Oktaviani, D. A., & Yunadi, F. D. (2020). Terapi Murrotal Al-Mulk Dalam Penurunan Kecemasan Ibu Dengan Pre Eklamsi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 388–393.
- Weliyati, W. (2019). Determinan Kematian Ibudi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2008-2010. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 5(1), 10–19.
- Yunita, P. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Post Partum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(3).

Copyright holder:

Agnes Stephanie Tanuwijaya, Ricky Susanto (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

