

TINGKAT DAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSIAPAN PERSALINAN DAN KOMPLIKASI

Irma

Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

Email: irma-2021@fk.unair.ac.id

Abstrak

Trend kematian ibu dan penyebabnya merupakan perhatian dunia sehingga upaya preventif terhadap kematian ibu menjadi agenda utama global. Penyebab langsung yang paling umum dari kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi, aborsi yang tidak aman, dan persalinan macet serta penyebab tidak langsung seperti anemia, malaria, dan penyakit jantung. Namun Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dengan manajemen tepat waktu oleh tenaga Kesehatan yang terampil dan profesional di fasilitas kesehatan terstandar serta persiapan yang matang dalam mempersiapkan persalinan dan komplikasi yang mungkin terjadi secara tiba-tiba. Meski demikian, Angka Kematian Ibu (AKI) tetap terbilang tinggi. Sehingga menimbulkan pertanyaan, bagaimana tingkat partisipatif dan faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi. Metode: telaah literatur (Literature review) ini bersumber dari berbagai artikel penelitian yang diterbitkan diantara tahun 2016 samapai dengan tahun 2021. Pencarian artikel dibantu dengan penggunaan kata kunci, kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil: Ditentukan 5 sumber artikel yang layak dan relevan untuk digunakan setelah melewati tahap critical appraisal. Kesimpulan: berdasarkan beberapa penjelasan dari sumber dapat disimpulkan bahwa tingkat partisipatif dalam persiapan persalinan dan komplikasi masih sangat rendah disebabkan oleh faktor usia, Pendidikan, pekerjaan, ekonomi, pengetahuan, keaktifan dalam forum ibu hamil, dukungan suami, dan riwayat pemeriksaan kehamilan serta rumah tangga rawan pangan.

Kata kunci: persiapan persalinan; persiapan komplikasi; kematian ibu.

Abstract

The trend of maternal mortality and its causes is a world concern so that preventive efforts against maternal mortality become the main global agenda. The most common direct causes of maternal death are bleeding, infection, hypertension, unsafe abortion, and obstructed labor as well as indirect causes such as anemia, malaria, and heart disease. However, most maternal deaths can be prevented by timely management by skilled and professional health workers in standardized health facilities as well as careful preparation in preparing for labor and complications that may occur suddenly. However, the Maternal Mortality Rate (MMR) remains relatively high. This raises the question, how is the level and factors associated with birth preparedness and complication readiness. Methods: This literature review is sourced from various research articles published between

How to cite:	Irma (2023) Tingkat dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persiapan Persalinan dan Komplikasi, (8) 2, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i2.11444
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

2016 and 2021. Article search is assisted by the use of keywords, inclusion and exclusion criteria. Results: Determined 5 appropriate and relevant article sources to be used after passing the critical appraisal stage. Conclusion: based on several explanations from sources, it can be concluded that the level of participation in childbirth preparation and complications is still very low due to factors of age, education, occupation, economy, knowledge, activity in pregnant women forums, husband's support, and history of pregnancy checks and vulnerable households. food.

Keywords: *birth preparedness; complication readiness; maternal death.*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu permasalahan yang paling kompleks dalam dunia modren saat ini (Makkasau, 2013). Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan perubahan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan (Diani & Susilawati, 2013).

Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Dalam setiap tahapannya adalah pengalaman yang positif, dimana perlu dipastikan bahwa ibu dan bayinya benar-benar sehat dan sejahtera tanpa komplikasi yang menyertai dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas (Organization, 2015).

Secara global rasio kematian ibu mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu 151 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2020. Keadaan ini merupakan dampak dari COVID-19 yang mempengaruhi Kesehatan Wanita hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir (Bill & Melinda, 2021).

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari pencatatan program kesehatan keluarga lingkup Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian meningkat menjadi 4.627 kematian pada tahun 2020. Kebanyakan dari penyebab kematian ibu pada tahun 2020 karena perdarahan sejumlah 1.330 kasus, sejumlah 1.110 kasus kematian disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, dan sebanyak 230 kasus akibat gangguan system perdarahan. Berbagai upaya percepatan dalam rangka untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia agar akses pelayanan Kesehatan ibu terjamin berkualitas. Namun demikian capaian upaya kesehatan ibu pada tahun 2020 cenderung mengalami penurunan. Hal ini diasumsikan terjadi disebabkan oleh implementasi program yang tersebar di daerah terkena dampak COVID-19 (Indonesia, 2021).

Banyak komplikasi kehamilan dan persalinan yang tidak dapat diprediksi serta gejala yang timbul bisa terjadi secara tiba-tiba dan memperparah keadaan ibu hamil atau ibu melahirkan yang dapat menyebabkan kematian ibu. Oleh sebab itu akses rujukan yang tepat ke fasilitas Kesehatan saat hamil, melahirkan dan nifas perlu disiapkan. Namun penundaan dan keterlambatan mempersiapkan persalinan dan komplikasi adalah hambatan utama dalam menurunkan mortalitas dan morbiditas (Andarge et al., 2017).

Kehamilan dan persalinan yang berisiko tidak dapat diprediksi. Oleh sebab itu Tindakan optimal dan tepat waktu terhadap Wanita hamil yang mengalami komplikasi obstetrik perlu dipersiapkan untuk mengurangi risiko tersebut. Mengidentifikasi potensi risiko sedini mungkin dan melakukan perencanaan persalinan di fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh tenaga Kesehatan merupakan strategi dalam upaya membantu Wanita hamil mempersiapkan potensi komplikasi. Persiapan persalinan dan komplikasi merupakan suatu Tindakan intervensi yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu. Intervensi yang dilakukan meliputi pemeriksaan kehamilan dan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan dan oleh tenaga kesehatan (Andarge et al., 2017).

World Health Organisation (WHO) merekomendasikan bahwa semua wanita hamil harus mendapatkan pemeriksaan Antenatal Care yang sesuai standar untuk mengetahui perkembangan kehamilan, tafsiran persalinan serta mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan persalinan dan masa nifas. Selaian itu, dalam mempersiapkan persalinan dan komplikasi, sebelum usia kehamilan 32 minggu, Wanita hamil Bersama dengan keluarga juga disarankan untuk mengatur transportasi ke tempat persalinan, mengidentifikasi donor darah yang cocok, menyimpan dana persiapan persalinan serta menyiapkan pendamping saat akan melahirkan (Harahap, 2022).

Di Ethiopia, forum ibu hamil telah dilakukan sebagai strategi untuk memfasilitasi persiapan persalinan dan komplikasi di fasilitas Kesehatan serta membantu mencari tenaga Kesehatan sedini mungkin jika terjadi komplikasi tiba-tiba. Dengan adanya forum tersebut seluruh Wanita hamil dapat diidentifikasi dan selanjutnya bekerja sama dengan organisasi masyarakat seperti kader Kesehatan, penyuluh Kesehatan, bidan dan pemerintah desa untuk saling berbagi pengalamannya tentang kehamilan dan mendorong Wanita hamil agar mempersiapkan persalinan dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi (Khambali & ST, 2017). Dalam forum tersebut topik utama yang dibahas meliputi tanda-tanda bahaya komplikasi kebidanan, memilih tempat dan penolong persalinan, mengatur transportasi untuk rujukan jika tiba-tiba terjadi komplikasi, menghemat uang agar dapat manajemen biaya selama kehamilan, persalinan dan nifas, menyiapkan siapa yang akan mendampingi saat persalinan dan komplikasi, menyiapkan donor darah yang cocok dalam keadaan darurat, mendapatkan persetujuan suami atau kepala keluarga untuk memutuskan persiapan persalinan dan jika terjadi komplikasi (Bogale et al., 2019).

Morbiditas dan mortalitas serta tantangan Kesehatan di negara berkembang memerlukan keterlibatan masyarakat dan dukungan keluarga terutama oleh pasangan atau kepala keluarga selama kehamilan, persalinan dan nifas. Oleh sebab itu, keterlibatan suami sangat penting untuk memutuskan persiapan persalinan dan komplikasi sehingga tidak ada keterlambatan pengambilan keputusan. Dengan demikian partisipasi suami diharapkan dapat memberi dampak positif bagi persalinan dan persiapan komplikasi. Di Ethiopia utara mengungkapkan 20% suami menolak menggunakan metode kontrasepsi. Penelitian lainnya oleh Tigari melaporkan bahwa hanya 21% ibu hamil yang didampingi suaminya saat melakukan pemeriksaan

kehamilan dan 16% diantaranya tidak mau hadir dalam pemeriksaan kehamilan istrinya (Tadesse et al., 2018). Berdasarkan penjelasan diatas peneliti bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah tinjauan literatur atau literature review dengan metode naratif yang mencoba menggali hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi, yang bersumber dari penelitian luar negeri dalam bahasa Inggris yang diakses melalui Pubmed dan Plos One dengan kata kunci Birth Preparedness and complication readiness. sumber jurnal yang berkaitan dengan kata kunci dengan rentang waktu 5 tahun terakhir (Zulfikar & Budiantara, 2015). Selain itu, sumber dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu populasi Wanita hamil dan juga polupasi suami dari Wanita hamil serta menunjukkan hasil faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi. Sehingga pada akhirnya diputuskan untuk mengambil 5 sumber artikel yang akan ditinjau.

Hasil dan Pembahasan

Pencarian sumber berdasarkan kata kunci dan penilaian artikel melalui lembar Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Langkah ini dilakukan untuk menentukan kelayakan sumber yang akan digunakan untuk meninjau literatur (Hidayat & Syahrul, 2019).

Sumber yang didapat semuanya menggunakan metode penelitian studi cross-sectional yang dilakukan di berbagai tempat di Ethiopia. Dari 5 sumber yang ditemukan yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi dapat disimpulkan bahwa usia, Pendidikan, pekerjaan, ekonomi, pengetahuan, forum ibu hamil, dukungan suami, dan riwayat pemeriksaan kehamilan sangat berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi (Arifah, 2019).

Tabel 1
Hasil penyaringan penelitian

Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Persiapan persalinan dan komplikasi
Azeze, Gedion A., Mokonnnon, Taklu M., Kercho, Melkamu Worku (2019).	<i>Birth preparedness and complication readiness practice and influencing factors among women in Sodo town, Wolaita zone, Southern Ethiopia</i>	<i>Cross-sectional</i>	495	48,5%

Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Persiapan persalinan dan komplikasi
Bogale, Bizuayehu, Astatkie, Ayalew, Wakgari, Negash (2019).	<i>Effect of Pregnant Mothers' Participation on Birth Preparadiness and Complication Readiness among Pregnant Women in Dale District, Southern Erhopia</i>	<i>Cross-sectional</i>	604	24,15%
Andarge, Eshetu, Nigussie, Aderajew, Wondafrash, Mekitie(2017).	<i>Facors associated with birth preparadiness an complication readiness in southern Ethiopia.</i>	<i>Cross-sectional</i>	707	30%
Iyasu, Amanuel, AyanaH., Mulatu, Zeleke, Haymanot, Leshargie, Cheru T. (2018).	<i>Level and factors associated with birth preparedness and complication readness among semi-pastoral pragnant women inSouthern Ethiopia</i>	<i>Cross-sectional</i>	746	27,1%
Tadesse, Minyahil, Boltena, Andualem T.,Asamoah, Benedict O.(2018).	<i>Husbands' praticipation in birth preparedness and complication readiness and associated factors in Wolatia Sodo Town, Southern Ethiopia</i>	<i>Cross-sectional</i>	592	50%

Faktor-faktor yang disebutkan diperkuat berdasarkan hasil penelitian (Tadesse et al., 2018) dari 495 sampel wanita hamil dan yang baru saja melahirkan ditemukan hanya 48,5% Wanita hamil mempersiapkan persalinan dan komplikasi.

Dimana pada hasil penelitian Analisis regresi logistik multivariabel dengan metode backward conditional menunjukkan bahwa usia, status pendidikan, penyuluhan untuk mempersiapkan calon pendonor darah jika terjadi keadaan darurat, penyuluhan untuk mengidentifikasi penolong persalinan yang terampil menjelang persalinan. menunjukkan adanya hubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi dengan nilai, P-value < 0,05). Persiapan terendah walita hamil dalam penelitian ini adalah persiapan pendonor darah yaitu hanya 18,6% yang mengatur donor darah.

Selain itu, penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Tadesse et al., 2018) dari 604 sampel hanya 24,15% Wanita hamil yang mempersiapkan persalinan dan komplikasi. Separuh dari sampel tersebut merupakan Wanita yang terpapar forum ibu hamil. Didalam forum tersebut diidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan

persalinan. dan komplikasi adalah anggota forum ibu hamil, mendapatkan konseling kehamilan dan persalinan, pendapatan bulanan, Riwayat pemeriksaan kehamilan, menyiapkan tempat persalinan di fasilitas Kesehatan dan oleh tenaga Kesehatan. Namun demikian, Wanita yang bergabung dalam forum ibunhamil menunjukkan kesiapan yang lebih tinggi dari pada Wanita yang tidak terpapar forum ibu hamil.

Selanjutnya, dapat diprediksi kuat bahwa menjadi anggota forum ibu hamil akan siap tiga sampai empat kali dalam mempersiapkan persalinan dan komplikasi dibandingkan dengan Wanita yang tidak menjadi anggota forum ibu hamil. Hal ini disebabkan karena forum ibu hamil memberikan banyak kesempatan bagi ibu hamil dalam mendapatkan informasi dan Pendidikan tentang persiapan persalinan dan komplikasi.

Tingkat ekonomi, pengetahuan, frekuensi pemeriksaan kehamilan, komunikasi persiapan persalinan dan komplikasi, jumlah paritas, dan rumah tangga rawan pangan juga disebutkan dalam penelitian (Andarge et al., 2017) merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi. Dalam penelitiannya menyebutkan bahwa 707 wanita hamil, hanya 30% yang berpeluang mempersiapkan persalinan dan kehamilannya.

Dalam penelitian ini, persiapan persalinan di fasilitas Kesehatan dan oleh tenaga Kesehatan, dan persiapan transportasi, persiapan tabungan dana hanya disiapkan oleh 30% Wanita hamil. Pengaturan persiapan calon pendonor darah hanya dilakukan oleh 5% Wanita hamil di wilayah penelitian. Wanita dengan status ekonomi lebih tinggi dapat mempersiapkan persalinan dan komplikasi 2,2 kali lebih tinggi dibandingkan Wanita dengan status ekonomi rendah. Sebab Wanita dengan status ekonomi tinggi memiliki kesempatan untuk menabung, mengatur transportasi, memilih tempat melahirkan di fasilitas Kesehatan dan memilih tenaga Kesehatan yang disukainya. Selain itu, Wanita hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan lebih dari 4 kali kunjungan, menunjukkan dapat mempersiapkan persalinan dan komplikasinya dibanding Wanita yang memeriksakan kehamilan kurang dari 4 kali.

Wanita hamil yang memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, persalinan dan nifas dapat membantu mereka mengenali apa saja masalah yang dapat mengancam nyawa mereka sehingga mereka mudah mengeluhkan apa yang dirasakan, dengan begitu dapat mengambil Tindakan secepatnya (Fitrianingsih, 2018).

Disisi lain juga disebutkan bahwa persiapan persalinan dan komplikasi pada Wanita dengan rumah tangga rawan pangan 0,26 lebih rendah. Hal ini juga dibuktikan dalam sebuah studi di Zimbabwe bahwa kerawanan pangan berbanding terbalik dengan pemanfaatan layanan pemeriksaan kehamilan. Fakta tersebut dapat dijelaskan bahwa Wanita dengan kondisi rawan pangan lebih focus untuk pemenuhan pangan mereka daripada mempersiapkan diri untuk persalinan dan komplikasi.

Pada penelitian lainnya oleh (Pratiwi & Puspitasari, 2017) menunjukkan hasil bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan dan komplikasi adalah Pendidikan, pekerjaan suami, Pendidikan suami, Riwayat kunjungan pemeriksaan kehamilan, dan pengetahuan Wanita hamil. Dalam penelitian ini

ditemukan bahwa dari 746 wanita hamil, yang mempersiapkan persalinan dan komplikasi hanyalah 27,1%.

Sekitar 50% suami tidak berpartisipasi sama sekali dalam persiapan persalinan dan komplikasi dalam penelitian (Tadesse et al., 2018). Dalam penelitiannya, 1 dari 4 suami tidak mempersiapkan dana untuk persalinan dan komplikasi istrinya. Bahkan ada suami yang tidak memiliki uang selama persalinan dan nifas istrinya. Fakta dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa hanya 1 dari 5 suami yang mengidentifikasi donor darah. Selain itu,

2 dari 5 suami juga tidak mempersiapkan transportasi sebagai persiapan jika terjadi komplikasi dalam keadaan darurat. Separuh suami tidak menemani istrinya dalam pemeriksaan kehamilan, bahkan seperempatnya tidak mengidentifikasi dimana tempat istrinya akan melakukan persalinan dan siapa penolong persalinan.

Kesimpulan

Persiapan persalinan dan komplikasi merupakan hal yang sangat penting untuk direncanakan dengan matang dan optimal sebagai Langkah preventif dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Kesimpulan dari tinjauan literatur di atas adalah rendahnya partisipasi persiapan persalinan dan komplikasi yang disebabkan oleh faktor usia, Pendidikan, pekerjaan, ekonomi, pengetahuan, forum ibu hamil, dukungan suami, dan riwayat pemeriksaan kehamilan serta rumah tangga rawan pangan. Hasil identifikasi faktor-faktor yang sangat berhubungan erat dengan persiapan komplikasi dan persalinan merupakan hal yang perlu menjadi perhatian Bersama, tidak hanya Wanita hamil tetapi juga perhatian suami dan lintas sektor terkait seperti kader kesehatan, bidan, kelompok perempuan dan pemerintah setempat melalui pendidikan dalam sebuah forum ibu hamil. Petugas Kesehatan merupakan awal yang paling mendasar untuk melibatkan keluarga dan kelompok perempuan dalam memberi pengetahuan tentang persiapan persalinan dan komplikasi terutama bagi Wanita hamil usia lebih dari 35 tahun dan tidak berpendidikan. Oleh karena suami sangat berperan penting dalam pengambilan keputusan, maka suami sebaiknya selalu mendampingi istri saat pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui hal apa saja yang perlu dilakukan untuk persiapan persalinan dan komplikasi.

BIBLIOGRAFI

- Andarge, E., Nigussie, A., & Wondafrash, M. (2017). Factors associated with birth preparedness and complication readiness in Southern Ethiopia: a community based cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–13.
- Arifah, S. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Voluntary Counseling And Testing (Vct) Di Puskesmas Mlati Ii Sleman (No Naskub)*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Bill & Melinda. (2021). *GoalKeepers_2021_Maternal_Mortality*.
- Bogale, B., Astatkie, A., & Wakgari, N. (2019). Effect of Pregnant Mothers' Forum Participation on Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women in Dale District, Southern Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Study. *Journal of Pregnancy*, 2019.
- Diani, L. P. P., & Susilawati, L. (2013). Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 1–11.
- Fitrianingsih, W. (2018). *Hubungan Antara Pengetahuan, Pendapatan, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2018*. Jurusan Kebidanan 2018.
- Harahap, W. Y. (2022). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021*.
- Hidayat, W., & Syahrul, S. (2019). Instruments to Measure Nurses' Knowledge And Skills in Implementing Evidence-Based Practice: A Literature Review. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*.
- Indonesia, K. K. R. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: [Ttps://Pusdatin. Kemkes. Go. Id/Resources/Download/Pusdatin](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin)
- Khambali, I., & ST, M. (2017). *Manajemen penanggulangan bencana*. Penerbit Andi.
- Makkasau, K. (2013). Penggunaan metode Analytic Hierarchy Process (AHP) dalam penentuan prioritas program kesehatan (studi kasus program Promosi Kesehatan). *J@ Ti Undip: Jurnal Teknik Industri*, 7(2), 105–112.
- Organization, W. H. (2015). *mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): clinical management of mental, neurological and substance use conditions in humanitarian emergencies*. World Health Organization.

Pratiwi, Y. F., & Puspitasari, D. I. (2017). Efektivitas penggunaan media booklet terhadap pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita gizi kurang di kelurahan semanggi kecamatan pasar kliwon kota surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 58–67.

Tadesse, M., Boltana, A. T., & Asamoah, B. O. (2018). Husbands' participation in birth preparedness and complication readiness and associated factors in Wolaita Sodo town, Southern Ethiopia. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 10(1), 1–8.

Zulfikar, S. P., & Budiantara, I. N. (2015). *Manajemen riset dengan pendekatan komputasi statistika*. Deepublish.

Copyright holder:

Irma (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

