

GAMBARAN UMUR WUS MUDA DAN FAKTOR RISIKO KEHAMILAN TERHADAP KOMPLIKASI PERSALINAN ATAU NIFAS DI KECAMATAN BANDUNGAN KABUPATEN SEMARANG

Grace Natasya Putri, Sri Winarni, Yudhy Dharmawan
Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email: natasya.sembiring@gmail.com

Abstract : *Young fertility woman age is likely to experience problems related to childbirth or postpartum such as pre-eclampsia, eclampsia, hemorrhage, and PROM. In 2010, ASFR 15-19 Central Java is 39 per population. Total deliveries by mother less than 20 years old as many as 125 people in District Bandungan, Semarang regency. The purpose of this study was to analyze the relationship of young fertility woman age and risk factor of pregnancy for labor complications or postpartum childbirth in district Bandungan, Semarang regency. This study was explanatory research using cross sectional design. Data were analyzed by univariate. Sample of this study were 45 women who had given birth at the age less 20 years old of 166 population using simple random sampling technique. The results showed the average young fertility woman age is 17,8 years old, hemoglobin concentration with an average 11,2 gr%, size of MUAC with an average 28,5 cm, and the high ANC compliance (86,7%). The average systolic and diastolic blood pressure is 105,2 and 70,9, Most of them were not having complicated childbirth or postpartum (84,4%). Junior and senior high schools institution should cooperate with the local health center to check hemoglobin for early detection from anemia considering the impact of anemia greatly to the health reproduction of woman.*

Key words : Labor complication, postpartum complication, risk factors pregnancy, young fertility woman age

PENDAHULUAN

Kesejahteraan suatu negara dapat dilihat dari kualitas anak. Tercermin dari penggunaan indikator tingkat kematian ibu dan kematian bayi sebagai gambaran status kesehatan masyarakat dan tingkat kesejahteraan suatu negara.⁽¹⁾ Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya.⁽²⁾ Kematian ibu menyebabkan berkurangnya peluang kelangsungan hidup anaknya. Salah satu faktor ibu yang mempengaruhi status kesehatan anak dan ibu adalah umur saat hamil dan bersalin.⁽¹⁾

Umur ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu, karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan.⁽³⁾ Umur muda pada saat hamil merupakan salah satu risiko tinggi didalam kehamilan yaitu usia kurang dari 20 tahun. Kehamilan usia ini termasuk ke dalam salah satu kategori 4T yaitu terlalu muda.⁽⁴⁾

Age Spesific Fertility Rate (ASFR) untuk usia 15-19 tahun menggambarkan banyaknya kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun. Hasil SDKI 2012, ASFR untuk usia 15-19 tahun adalah 48 per 1.000 perempuan usia 15-19 tahun sedangkan target yang diharapkan pada tahun 2015 adalah 30 per 1.000 perempuan usia 15-19 tahun. Semakin muda umur menikah semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi.⁽⁵⁾ Hasil Riskesdas 2013 angka kehamilan

umur kurang dari 15 tahun, yaitu 0,02 persen dan kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) sebesar 1,97 persen. Apabila tidak dilakukan pengaturan kehamilan maka akan mempengaruhi tingkat fertilitas di Indonesia.⁽⁶⁾ Pada tahun 2010, ASFR 15-19 tahun Jawa Tengah sebesar 39 per 1000 penduduk.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan melihat data kohort kehamilan ibu hingga persalinan tahun 2015 di Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang terdapat 127 orang ibu yang berumur kurang dari 20 tahun telah melakukan persalinan pada tahun 2015. Berdasarkan observasi terhadap buku kohort ibu didapati bahwa terdapat ibu yang memiliki beberapa faktor risiko kehamilan seperti LILA yang kurang dari 23,5, hipertensi saat kehamilan dan Hb ibu saat hamil kurang dari 11. Berat badan bayi yang dilahirkan BBLR dan tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) sesuai standar karena kurangnya pengetahuan mengenai tanda-tanda kehamilan. Pada proses persalinan terdapat ibu yang mengalami ketuban pecah dini, partus macet dan serotinus atau persalinan yang memanjang dan bayi lahir prematur.⁽⁷⁾ Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Baby risiko ibu yang berumur kurang dari 20 tahun 5,117 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi kebidanan dibandingkan ibu yang berumur 20-35 tahun.⁽⁸⁾

Berdasarkan latar belakang di atas terdapat permasalahan dalam penelitian ini yaitu "Apakah ada hubungan umur WUS muda dan faktor risiko kehamilan terhadap komplikasi persalinan atau nifas di Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang". Penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi masyarakat

mengenai dampak dari kehamilan pada WUS muda sehingga mereka dapat menunda pernikahan hingga kehamilan mereka pada usia reproduksi sehat yaitu 20 – 35 tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi berjumlah 166 WUS muda yang telah melahirkan pada tahun 2015 – Juli 2016. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 61 WUS muda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang di dapatkan dari buku KIA ibu, sehingga validitas dalam penelitian ini bergantung pada validitas data yang terdapat dalam buku KIA tersebut. Sejumlah data yang tidak lengkap pada buku KIA, sehingga tidak dapat dijadikan sebagai sampel dan juga tidak dapat menemukan alamat dari sampel. Oleh karena itu sampel yang telah dihitung berjumlah 61 hanya dapat ditemukan sebanyak 45. Beberapa data kadar Hb, tekanan darah, dan ukuran LILA yang tidak seragam pengukurannya di dalam catatan buku KIA.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur WUS muda, Faktor Risiko Kehamilan dan Komplikasi Persalinan atau Nifas

No.	Variabel	Frekuensi	Presentase
1.	Umur		
	14	1	2,2
	15	1	2,2
	16	4	8,9
	17	8	17,8
	18	14	31,1
	19	17	37,8
2.	Faktor Risiko Kehamilan		
	1) Kadar Hb (gr%)		
	≥11	29	64,4
	<11	16	35,6
	2) Ukuran LILA (cm)		
	≥23,5	24	53,3
	<23,5	21	46,7
	3) Pemeriksaan antenatal		
	<4	6	13,3
	4	39	86,7
	4) Tekanan darah		
	Normal	45	100,0
	Pre-hipertensi	0	0,0
	Hipertensi	0	0,0
3.	Komplikasi Persalinan atau Nifas		
	Tidak	38	84,4
	Ya	7	15,6

1. Umur WUS muda

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur WUS muda yang melakukan persalinan berkisar antara 14-19 tahun dengan rata-rata umur 17,8 tahun. Presentase umur terbesar pada umur 19 tahun (37,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Abu-Hejja (2016) dimana sebagian besar WUS muda hamil pada saat usia 17-19 tahun.⁽⁹⁾ Kehamilan di usia muda merupakan masalah kesehatan reproduksi dimulai dengan adanya perkawinan atau hidup bersama.⁽⁶⁾

2. Faktor Risiko Kehamilan

1) Kadar Hb

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa kadar Hb WUS muda saat hamil yaitu 7,8gr% hingga 14gr% dengan rata-rata 11,2gr%. Terdapat 35,6% ibu yang memiliki kadar Hb kurang dari 11gr%. Kadar Hb yang kurang dari 11gr% pada saat kehamilan termasuk dalam kategori anemia dalam kehamilan. Kehamilan dengan risiko tinggi dibagi berdasarkan komplikasi medis, salah satunya yaitu kehamilan disertai anemia.⁽¹⁰⁾

Ibu yang mengalami anemia saat hamil dapat menyebabkan berbagai komplikasi yaitu meningkatnya risiko mortalitas perinatal, preeklamsia, risiko terjadinya BBLR, prematuritas, kematian saat persalinan pendarahan dan kondisi fisik yang lemah setelah proses persalinan karena lebih mudah mengalami gangguan kesehatan.⁽¹¹⁾ Penelitian ini

sejalan dengan penelitian Ernawati (2014), dimana WUS muda yang memeriksakan kehamilannya diketahui memiliki status anemia dimana kadar Hb kurang dari 11gr%.⁽¹²⁾

2) Ukuran LILA

Ukuran LILA menjadi salah satu indikator gizi kurang pada saat kehamilan yang dapat berisiko terkena KEK. KEK pada ibu hamil memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan bahkan dapat menyebabkan kematian. Hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata ukuran LILA pada WUS muda sebesar 23,5 cm dengan 19 cm -28,5. Sebanyak 53,3% memiliki ukuran LILA cukup. Hal ini sesuai dengan penelitian Marlia (2009) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi ukuran lingkaran atas pada ibu hamil berdasarkan data Rikesdas dan Susenas 2007 bahwa sebagian besar ibu hamil umur kurang dari 20 tahun memiliki ukuran LILA $\geq 23,5$ cm (64,7%).⁽¹³⁾

3) Pemeriksaan Antenatal

Sebagian besar WUS muda melakukan pemeriksaan ANC lengkap (86,7%), hal ini sejalan dengan penelitian Ernawati (2014), bahwa rata-rata WUS muda selama kehamilan melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar yaitu lebih dari 4 kali.⁽¹²⁾ Pada penelitian Riski (2014) ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap, tidak mengalami

komplikasi persalinan atau nifas.⁽¹⁴⁾

Pada penelitian Misar dkk (2012) dalam Baby (2014) menyatakan bahwa ibu yang tidak memeriksakan kehamilan secara teratur minimal 4 kali selama hamil berisiko 2,588 kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu yang melaksanakan pemeriksaan secara teratur sebanyak lebih dari sama dengan 4 kali selama hamil.⁽⁸⁾

4) Tekanan Darah

Tekanan darah 100% normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Sirait (2007) bahwa ibu yang hamil di usia muda memiliki tekanan darah normal.⁽¹⁵⁾ Pengukuran tekanan darah harus dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap terjadinya gejala preeklamsi. Hal ini dikarenakan ibu dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg sebagian besar mengalami komplikasi kebidanan.⁽⁸⁾

Pengukuran tekanan darah harus dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap terjadinya gejala preeklamsi. Hal ini dikarenakan ibu dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg sebagian besar mengalami komplikasi kebidanan.⁽⁸⁾

3. Komplikasi persalinan atau nifas
Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebanyak 84,4% WUS muda tidak

mengalami komplikasi persalinan atau nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian Abdurradjak (2016) bahwa pada persalinan <20 tahun paling banyak tidak mengalami komplikasi.⁽¹⁶⁾ Tidak terjadinya komplikasi persalinan atau nifas dapat disebabkan karena sebagian besar ibu melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar, sehingga perkembangan janin dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi dapat di pantau secara berkala dan dapat dicegah atau diminimalisir sedini mungkin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa :

1. Presentase terbesar umur WUS muda yang telah melahirkan yaitu pada umur 19 tahun (37,8%) dengan rata-rata umur 17,8 tahun.
2. Pada kehamilan umur WUS muda memiliki kadar Hb kehamilan dengan rata-rata 11,2gr%, ukuran LILA saat hamil 28,5 cm, sebagian besar melakukan pemeriksaan ANC lengkap (86,7%), tekanan darah semua WUS muda normal (100%)
3. Pada proses persalinan atau nifas WUS muda sebagian besar tidak mengalami komplikasi (84,4%).

Saran yang diberikan dalam penelitian ini adalah :

1. Perlunya pemberian informasi kepada remaja SMP dan SMA melalui penyuluhan mengenai faktor risiko kehamilan dan komplikasi persalinan pada WUS muda sehingga mereka dapat menunda usia pernikahan hingga usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun dan

penyuluhan pencegahan agar tidak memiliki faktor risiko kehamilan supaya ketika mereka akan menikah dapat melakukan pencegahan untuk tidak memiliki faktor risiko kehamilan yang dapat menyebabkan kejadian komplikasi persalinan atau nifas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afifah T. *Pernikahan Dini dan Dampak Status Gizi Pada Anak (Analisis Data Riskesdas 2010)*. J Chem Inf Model. 2013;53(2):1689–99.
2. Kependudukan B, Nasional B. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. 2013;
3. Trihardiani I. *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur Dan Utara Kota Singkawang*. 2011;1–55.
4. Ginting R, Nasution E, Ardiani F. *Gambaran Perilaku Gizi Primigravida Muda Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun*. 2012;
5. Reina MF, Castelo-Branco C. *Teenage Pregnancy in Argentina: A Reality*. In: Cherry LA, Dillon EM, editors. *International Handbook of Adolescent Pregnancy: Medical, Psychosocial, and Public Health Responses* [Internet]. Boston, MA: Springer US; 2014. p. 171–89.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar*. 2013;306.
7. RI KK. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. 2013.
8. Baby D, Indawati R. *Faktor Pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan*. J Biometrika dan Kependud. 2014;Vol. 3 No.:1–7.
9. Abu-Heija A, Al Haddabi R, Al Bash M, Al Mabaihsi N, Al-Maqbali NS. *Early Teenage Pregnancy: Is it Safe?* J Obstet Gynecol India [Internet]. 2016;66(2):88–92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s13224-014-0649-6>
10. Manuaba. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC; 2010.
11. Cunningham F. *William's Obstetric*. 22nd ed. Jakarta: EGC; 2005.
12. Ernawati H, Verawati M, Kesehatan FI, Ponorogo UM. *Kesehatan ibu dan bayi pada pernikahan dini*. 2014;(1).
13. Marlia SD. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ukurung Lingkar Lengan Atas pada Ibu Hamil*. Universitas Indonesia; 2009.
14. Riski A, Eva F inayatul, Indah M. *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Terjadinya Komplikasi pada saat Persalinan di Kota Malang*. Maternity. 2014;(06).
15. Sirait AM. *PREVALENSI HIPERTENSI PADA KEHAMILAN DI INDONESIA DAN BERBAGAI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN (Riset Kesehatan Dasar 2007)*. Bul Penelit Sist Kesehat. 2012;15 No.2:103–9.
16. Abdurradjak K, Mamengko LM, J.E WJ. *Karakteristik Kehamilan dan Persalinan pada Usia <20 Tahun di*

*RSUP Prof. Dr.R. D. Kandou
Manado Periode 1 Januari
2013-31 Desember 2014. J e-
Clinic. 2016;4.*



