

Adilla Kamila,¹ Ellyta Septyarani,² Rodiani,³ Efriyan Imantika⁴

Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro, RW.No: 1, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Bandar Lampung, No. HP 0878802115141

^{1,2} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

^{3,4} Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

LATAR BELAKANG

WHO, 2017
295.000 wanita meninggal ketika melahirkan

ANGKA KEMATIAN IBU

Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

28%-50% AKI dapat dicegah dengan penanganan kegawatdaruratan maternal yang tepat oleh para ahli (Sp.OG)

FACT

12,6/100.000

Sudah mencapai target (12,2/100.000)

Maldistribusi

Mengetahui faktor risiko kegawatdaruratan maternal → Usaha Preventif → Solusi → Dapat AKI

Plasenta	Preeklampsia	Ketuban Pecah Dini
Riwayat Kuretase	Obesitas	Gamelli
Umur	Usia	Usia
Paritas	Paritas	Paritas
Riwayat SC	Diabetes Mellitus	Infeksi
Riwayat Plasenta Previa	Riwayat Preeklampsia	Riwayat Ketuban Pecah Dini

Perdarahan

Abortus

Hipertensi dalam kehamilan

Persalinan lama

Infeksi

Oleh karena itu, pada penelitian ini kami tertarik untuk meneliti kembali pengaruh paritas terhadap kegawatdaruratan maternal

Shan dkk, 2018; Hashim dkk, 2012; Dash et al, 2019; Morikawa, 2013

Baser, 2014; Astuti, 2017; Assefa et al., 2018; Riyami, 2013; Sengkoro, 2017; Kaur, 2012

HASIL

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Kejadian Kegawatdaruratan Maternal

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Kegawatdaruratan (Data Sekunder, 2018)

Kegawatdaruratan Obstetri	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Ketuban Pecah Dini	50	43.1
Plasenta previa	11	11.2
PEB-eklampsia	53	45.7
Total	116	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kegawatdaruratan pada ibu hamil paling banyak yaitu PEB-eklampsia sebanyak 53 (45.7%), lalu kasus terbanyak kedua yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 50 (43.1%), dan untuk kasus yang paling sedikit yaitu plasenta previa sebanyak 11 (9.5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diflayzer dimana kegawatdaruratan obstetri yang paling banyak terjadi adalah preeklampsia berat/eklampsia sebanyak 29 (96.6%) dan kasus paling sedikit adalah perdarahan antepartum sebanyak 1 (3.3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Desri menunjukkan hasil yang seragam dimana preeklampsia-eklampsia (30.8%) memiliki presentase paling tinggi dan diikuti oleh ketuban pecah dini (28.9%) dari keseluruhan kejadian kegawatdaruratan obstetrik.

Distribusi Frekuensi Kejadian Kegawatdaruratan Berdasarkan Paritas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Kegawatdaruratan (Data sekunder, 2018)

Paritas	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Nulipara	30	25.9
Primipara	72	62.1
Multipara	14	12.1
Total	116	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel ibu hamil dengan paritas paling banyak yaitu pada primipara sebanyak 72 (62.1%), dibandingkan dengan paritas nullipara sebanyak 30 (25.9%), dan multipara sebanyak 14 (12.1%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kalwajit Kaur ketika membandingkan antara primipara dan multipara pada masa antepartum, intrapartum, dan postpartum, didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami kegawatdaruratan obstetrik adalah primipara. Penelitian lain yang dilakukan oleh Shan dkk menunjukkan hasil yang serupa bahwa primipara memiliki frekuensi lebih tinggi untuk mengalami kejadian kegawatdaruratan obstetrik. Shan dkk juga menegaskan bahwa pada ibu primipara sebaiknya mampu mengontrol gaya hidup yang bersifat modifiable seperti pola makan, aktivitas, manajemen stress, rutin melakukan pemeriksaan antenatal, dan lainnya

Analisis Bivariat

Pengaruh Paritas Terhadap Kegawatdaruratan Maternal

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Bivariat Paritas dengan Kegawatdaruratan Obstetrik (Data Sekunder, 2018)

Paritas	Kegawatdaruratan Obstetrik						P-value
	Ketuban Pecah Dini		Plasenta Previa		PEB-Eklampsia		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Nulipara	19	35.8	2	15.3	9	18	0.204
Primipara	30	56.6	9	69.2	33	66	
Multipara	4	7.6	2	15.3	8	16	
Total	53	100	13	100	50	100	116

Berdasarkan hasil uji bivariat berdasarkan paritas didapatkan kelompok ibu hamil yang menderita ketuban pecah dini, plasenta previa, dan preeklampsia berat-eklampsia yang mengalami kejadian kegawatdaruratan obstetrik tertinggi adalah kelompok primipara, yaitu secara berturut-turut sebanyak 30 ibu hamil (56.6%), 9 ibu hamil (69.2%), dan 33 ibu hamil (66%). Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan nilai p value 0,204, maka Ho diterima yang artinya tidak ditemukan adanya pengaruh paritas yang tinggi terhadap kejadian kegawatdaruratan obstetrik di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek pada tahun 2018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Baser dkk di Turki bahwa paritas tidak mempengaruhi kejadian kegawatdaruratan obstetrik. Menurut penelitian mereka ibu hamil yang berusia diatas 40 tahun yang lebih memiliki risiko untuk mengalami kejadian kegawatdaruratan obstetrik. Ibu hamil yang berusia diatas 40 tahun memiliki jumlah paritas yang tinggi sehingga angka kejadian kegawatdaruratan obstetrik cukup tinggi pada kelompok usia tersebut dan pada kelompok paritas yang tinggi tersebut, namun apabila dilihat pengaruh paritas terhadap kejadian kegawatdaruratan obstetrik, maka tidak ditemukan adanya pengaruh yang signifikan

KESIMPULAN

- Tidak terdapat pengaruh paritas terhadap kegawatdaruratan maternal
- Distribusi kegawatdaruratan maternal tertinggi di RSUD dr. H. Abdul Moeloek adalah ketuban pecah dini

METODE

Deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional

Ruang Rekam Medik & Ruang Delima RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

November 2019

Ibu bersalin di bagian obstetri dan ginekologi RS periode Januari - Desember 2018 yang tercatat di rekam medik sejumlah 92 sampel

TUJUAN

- Mengetahui pengaruh paritas terhadap kegawatdaruratan maternal
- Mengetahui distribusi kejadian kegawatdaruratan tertinggi

DAFTAR PUSTAKA

Astuti et al., 2017. Maternal Mortality Risk Factor in Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung in 2009-2013. Bandung: 5(2):52-6. Al Riyami N, Al Ruhelli I, Al Shezaw F, Al Khabori M. Extreme pre-term premature rupture of membranes: Risk factors and fetal maternal outcomes. Oman Medical Journal. 2013; 28(2):108-11. [DOI:10.5001/omj.2013.28] Assefa N, Berhe H, Girma F, Berhe K, Berhe Y, Gebreheat G et al. 2018. Risk factors of premature rupture of membranes in public hospitals at Mekelecity, Tigray, a case control study. BMC Pregnancy and Childbirth 18:386. Baser et al., 2013. The impact of parity on perinatal outcomes in pregnancies complicated by advanced maternal age. J Turkish-German Gynecol Assoc; 14: 205-9 Das et al., 2019. Incidence and risk factors of pre-eclampsia in the Paropakar maternity and women's hospital, nepal: A retrospective study. Int. J. Environ. Res. Public Health 16:3571 Hashim et al., 2012. Primiparity as an intrapartum obstetric risk factor. J Pak Med Assoc. (62):7694-8 Jones, R., Baird, S.M., Thurman, S., & Gaskin, I.M. (2012). Maternal cardiac arrest: An overview. Journal of Perinatal and Neonatal Nursing, 26(2), 117-123. Kaur J dan Kaur K. 2012. Obstetric complications: Primiparity Vs. Multiparity. European Journal of Experimental Biology, 2012, 2 (5):1462-1468 Kementerian Kesehatan RI. 2012. Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Profil kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Menkes soroti masalah maldistribusi dokter spesialis Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI (diambil dari <https://www.depkes.go.id/article/print/17022400008/menkes-soroti-masalah-maldistribusi-dokter-spesialis-indonesia.html>) Morikawa M, Yamada T, Yamada T, Sato S, Cho K, Minakami H. 2013. Effects of nulliparity, maternal age, and pre-pregnancy body mass index on the development of gestational hypertension and preeclampsia. Hypertension Research in Pregnancy, 1(2), 75-80. Shan et al. 2018. Pregnancy outcomes in women of advanced maternal age: retrospective cohort study from china. Scientific reports; 8:12239 Sengkoro E, Mwanamsangu A, Chuwa F, Msuya S, Mnali O, Brown B et al. 2017. Frequency, Risk Factors, and Adverse Fetomaternal Outcomes of Placenta Previa in Northern Tanzania. Hindawi Journal of Pregnancy WHO. 2015. Trends in maternal mortality: 1990-2015. Geneva: World Health Organization. WHO. 2019. Maternal deaths decline slowly with vast inequalities worldwide. Geneva: World Health Organization (diambil dari <https://www.who.int/reproductivehealth/maternal-mortality-2000-2017/en/>)