



## Hubungan Jarak dan Usia Kehamilan dengan Komplikasi Persalinan di RSUD Jhon Piet Wanane Sorong

<sup>1</sup>Gisela Winny Pajala, <sup>2</sup>Fadil Hidayat

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kandungan dan Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Jl. Letjen S. Parman No. 1, Grogol Petamburan, Jakarta Barat 11440

Email: [fadilhidayat@fk.untar.ac.id](mailto:fadilhidayat@fk.untar.ac.id)

### ABSTRAK

Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit di tahun 2020. Kematian ibu secara langsung yang terkait komplikasi obstetri yaitu jarak kehamilan dan usia kehamilan. Tujuan studi ini yakni mengetahui hubungan jarak dan usia kehamilan terhadap kejadian komplikasi persalinan di RSUD Jhon Piet Wanane Sorong. Studi ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan desain cross-sectional. Hasil studi ini didapatkan sebagian besar subjek berada pada kelompok usia 18-35 tahun (60,3%), tamat SMA (40,2%), tidak bekerja (63,1%), jarak kehamilan terbanyak pada kelompok terlalu dekat (<36 bulan) (56,5%), usia kehamilan terbanyak pada kelompok aterm (37-42 minggu) (69,6%) dan jenis komplikasi terbanyak adalah perdarahan postpartum (14,0%). Hasil analisis secara statistik didapatkan hubungan bermakna antara jarak kehamilan terlalu dekat dan terlalu jauh dengan komplikasi persalinan  $p\text{-value}=0,00$  dan terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan preterm dengan kejadian komplikasi persalinan  $p\text{-value}=0,00$ . Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut yang menggunakan sampel lebih banyak dan meneliti variabel lain di luar penelitian ini mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi persalinan. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengawasan selama perawatan antenatal serta manajemen persalinan pada setiap kala dalam persalinan sehingga komplikasi persalinan bagi ibu dan bayi dapat diminimalisir.

**Kata kunci:** Jarak kehamilan, usia kehamilan, komplikasi persalinan.

### ABSTRACT

Maternal deaths occurred almost every two minutes in 2020. Maternal deaths are directly related to obstetric complications, namely gestational age and gestational age. The purpose was to determine the relationship between pregnancy spacing and gestational age with complications of labor at RSUD Jhon Piet Wanane Sorong. This study was an observational analytic study with a cross-sectional design. The results showed most of the subjects were in the 18-35 years age (60.3%), graduated from senior high school (40.2%), not employed (63.1%), most pregnancy spacing was too close (<36 months) (56.5%), the most gestational age was at term (37-42 weeks) (69.6%) and most types of complications was postpartum hemorrhage (14.0%). Statistical analysis results show there is a significant relationship between too close and too far pregnancy spacing with complications of labor with  $p\text{-value}=0,00$  and there was a significant relationship between preterm gestational age with complications of labor with  $p\text{-value}=0,00$ . Further research is advised to use a larger sample and examine other variables outside of this study regarding factors related to childbirth complications. It is hoped that health workers can improve supervision during ANC and labor management at all stages of labor so that birth complications for mother and baby can be minimized.

**Keyword:** Pregnancy spacing; gestational age; complications of labor.

## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah ibu yang meninggal pada kurun waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama.<sup>1</sup> AKI di Indonesia cenderung relatif tinggi jika dibandingkan jumlah AKI pada negara-negara di Asia Tenggara.<sup>2,3</sup> Beberapa faktor yang mempengaruhi risiko kematian ibu seperti faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan. Tingkat pendapatan, pendidikan, akses mendapatkan perawatan kesehatan berkualitas tinggi, dan faktor eksternal seperti ketidakstabilan politik, konflik, dan perubahan iklim turut berperan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu.<sup>4</sup>

Penyebab kematian ibu terbagi menjadi tiga kategori besar, yakni kematian ibu langsung (direct maternal deaths), kematian ibu tidak langsung (indirect maternal deaths), dan kematian ibu insidental (incidental maternal deaths).<sup>5</sup> Komplikasi persalinan adalah salah satu penyebab langsung dari kematian ibu. Kondisi reproduksi ibu yang telah dikenal dengan istilah 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu sering) dapat mempengaruhi kejadian komplikasi persalinan.<sup>6</sup>

Mengatur jarak kehamilan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Studi terbaru yang didukung oleh United States Agency for International Development (USAID) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar individu dan pasangan dapat berupaya meminimalisir risiko yang merugikan bagi ibu, perinatal, dan bayi dengan

menunggu 3 hingga 5 tahun antar-kelahiran. Rekomendasi ini didasarkan pada temuan bahwa risiko terjadinya komplikasi obstetri seperti ketuban pecah dini, distosia persalinan, preeklampsia dan eklampsia akan meningkat seiring dengan jarak kehamilan <36 bulan dan >60 bulan. Rekomendasi ini didasarkan pada temuan bahwa risiko terjadinya komplikasi obstetri seperti ketuban pecah dini, distosia persalinan, preeklampsia dan eklampsia akan meningkat seiring dengan jarak kehamilan yang kurang dari 36 bulan dan lebih dari 60 bulan.<sup>7</sup>

Usia kehamilan didefinisikan sebagai lamanya waktu janin berada dalam rahim.<sup>8</sup> Kehamilan cukup bulan menurut *American College of Obstetrics and Gynecologist (ACOG)* yaitu pada usia kehamilan 37-42 minggu. Persalinan *preterm* (<37 minggu) maupun *postterm* (>42 minggu) dikaitkan dengan komplikasi persalinan seperti perdarahan *postpartum*, infeksi dan partus lama. Persalinan *preterm* (<37 minggu) maupun *postterm* (>42 minggu) dikaitkan dengan komplikasi persalinan seperti perdarahan *postpartum*, infeksi dan partus lama.<sup>9-11</sup>

Fetrisia (2022) dalam penelitiannya menyatakan adanya makna yang signifikan bermakna antara jarak kehamilan yang terlalu jauh dan terlalu dekat terhadap kejadian komplikasi persalinan.<sup>12</sup> Selanjutnya, Vitale, *et.al* dalam penelitiannya menyatakan bahwa kehamilan *postterm* telah dihubungkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas janin, juga

komplikasi pada ibu yang berisiko mengalami endometritis, perdarahan *postpartum*, dan thromboembolic disease.<sup>13</sup> Henderson (2016) dalam penelitiannya mengemukakan ibu dengan kehamilan *preterm* cenderung akan melahirkan secara seksio sesarea serta lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan jangka panjang yang dapat mempersulit persalinan.<sup>14</sup>

Berdasarkan temuan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan jarak dan usia kehamilan dengan komplikasi persalinan di RSUD Jhon Piet Wanane Sorong.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain potong lintang (cross-sectional) yang dilaksanakan di RSUD Jhon Piet Wanane Kabupaten Sorong pada periode Desember 2023 hingga Januari 2024. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang bersalin di RSUD Jhon Piet Wanane Kabupaten Sorong pada 1 Januari 2020 - 31 Desember 2022. Data yang terkumpul sebanyak 214 sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang bersalin di RSUD Jhon Piet Wanane Sorong pada 1 Januari 2020 - 31 Desember 2022. Sementara kriteria eksklusi mencakup ibu hamil primigravida, ibu hamil dengan kehamilan kembar, dan apabila rekam medis tidak lengkap. Komplikasi persalinan pada penelitian ini dinilai berdasarkan jarak kehamilan (terlalu dekat, optimal, serta terlalu jauh) dan usia kehamilan (*preterm*, *aterm*, serta *postterm*). Pengolahan data yang diperoleh kemudian

dianalisis menggunakan aplikasi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) berlicensed. Analisis asosiasi statistik menggunakan uji Chi-Square (X<sup>2</sup>) dan disajikan dalam bentuk tabel. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis secara univariat untuk menggambarkan sebaran subjek penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji relative risk (RR) untuk memberikan nilai faktor risiko variabel bebas terhadap variabel tergantung. Penelitian ini telah lolos uji kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Nomor 258/KEPK/FK UNTAR/XII/I2023.

### **Hasil**

Hasil studi ini didapatkan jumlah subjek penelitian sebanyak 214 orang. Berdasarkan Tabel 1, karakteristik subjek penelitian terbanyak adalah kelompok usia 18-35 tahun yakni sebanyak 129 orang (60,3%), pendidikan ibu yang terbanyak adalah kategori SMA yaitu sebanyak 86 orang (40,2%), mayoritas pekerjaan ibu adalah kelompok tidak bekerja sebanyak 135 orang (63,1%), jarak kehamilan terbanyak adalah jarak kehamilan terlalu dekat (<36 bulan) yakni sebanyak 121 orang (56,5%), usia kehamilan terbanyak adalah kategori *aterm* (37-42 minggu) yaitu sebanyak 149 orang (69,6%), ibu yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 113 orang (52,8%), dan subjek penelitian terbanyak mengalami komplikasi persalinan perdarahan *postpartum* yaitu sebanyak 30 orang (14,0%).

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian (N=214)**

Karakteristik	n	%
<b>Usia Ibu</b>		
- <18 Tahun	17	7,9
- 18-35 Tahun	129	60,3
- >35 Tahun	68	31,8
<b>Pendidikan Ibu</b>		
- SD	37	17,3
- SMP	38	17,8
- SMA	86	40,2
- Perguruan Tinggi	53	24,8
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
- Bekerja	79	36,9
- Tidak Bekerja	135	63,1
<b>Jarak Kehamilan</b>		
- Terlalu Dekat (<36 Bulan)	121	56,5
- Optimal (36-60 Bulan)	75	35,5
- Terlalu Jauh (>60 Bulan)	17	7,9
<b>Usia Kehamilan</b>		
- Preterm	38	17,8
- Aterm	149	69,6
- Postterm	27	12,6
<b>Komplikasi Persalinan</b>		
- Ya	113	52,8
- Tidak	101	47,2
<b>Jenis Komplikasi Persalinan</b>		
- Preeklampsia	22	10,3
- Eklampsia	1	0,5
- Ketuban Pecah Dini	21	9,8
- Partus Lama	11	5,1
- Ruptur Perineum Tingkat 3	7	3,3
- Ruptur Perineum Tingkat 4	1	0,5
- Retensio Plasenta	5	2,3
- Perdarahan Postpartum	30	14,0
- Perdarahan Antepartum	2	0,9
- Inersia Uteri	6	2,8
- Infeksi Postpartum	2	0,9
- Distosia Bahu	2	0,9
- Letak Sungsang	3	1,4

Tabel 2 memberikan hasil adanya hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan terlalu dekat dan jarak kehamilan terlalu jauh terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05). Berdasarkan analisis yang dilakukan, diperoleh nilai *Relative Risk* pada ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat sebesar 10,468 sehingga dapat disimpulkan ibu yang memiliki jarak kehamilan terlalu dekat beresiko

10,468 lebih besar untuk mengalami komplikasi persalinan apabila dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan optimal. Sementara itu, nilai *Relative Risk* pada ibu dengan jarak kehamilan terlalu jauh sebesar 5,216 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan terlalu jauh beresiko 5,216 lebih besar mengalami komplikasi persalinan jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan optimal. Hasil analisis juga ditemukan hubungan yang signifikan bermakna antara usia kehamilan *preterm* terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) dengan nilai *Relative Risk* sebesar 2,418 yang berarti ibu dengan kehamilan *preterm* memiliki beresiko 2,418 lebih tinggi untuk mengalami komplikasi persalinan dibandingkan ibu dengan kehamilan *aterm*. Sementara itu, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan bermakna antara usia kehamilan *postterm* dengan kejadian komplikasi persalinan dimana nilai = 0,105 (*p*>0,05).

### Pembahasan

Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar karakteristik subjek berada pada usia 18-35 tahun (60,3%). Hasil ini selaras dengan penelitian oleh Sikder et.al yang melaporkan sebanyak 78,6% ibu berada pada usia 18-35 tahun.<sup>15</sup> Menurut data Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020, jumlah anak yang dilahirkan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seorang wanita dan mencapai puncaknya pada usia 25–29 tahun kemudian setelahnya, jumlah anak yang dilahirkan mengalami penurunan.<sup>16</sup>

**Tabel 2. Hubungan Jarak dan Usia Kehamilan dengan Komplikasi Persalinan**

Variabel	Komplikasi Persalinan				Total		RR (95% CI)	Nilai P
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Jarak Kehamilan								
- Optimal	6	7,9	70	92,1	76	100,0	<i>ref</i>	<i>ref</i>
- Terlalu Dekat	100	82,6	21	17,4	121	100,0	10,468 (4,836 – 22,660)	0,000
- Terlalu Jauh	7	41,2	10	58,8	17	100,0	5,216 (2,007 – 13,557)	0,001
Usia Kehamilan								
- Aterm	60	40,3	89	59,7	149	100,0	<i>ref</i>	<i>ref</i>
- Preterm	37	97,4	1	2,6	38	100,0	2,418 (1,975 – 2,960)	0,000
- Postterm	16	59,3	11	40,7	27	100,0	1,472 (1,018 – 2,128)	0,105

Memasuki usia 30 tahun, terjadi penurunan kesuburan, dan penurunan ini menjadi lebih cepat setelah seseorang mencapai usia pertengahan 30 tahun. Penurunan jumlah sel telur dan kondisi kromosom yang abnormal dikaitkan dengan penurunan fertilitas yang disebabkan oleh penurunan cadangan ovarium secara bertahap maupun penurunan kompetensi oosit dan embrio secara progresif. Risiko endometriosis dan fibroid akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia.<sup>17,18</sup>

Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar ibu berpendidikan SMA (40,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Amiriyyah, dimana sebanyak 38% ibu merupakan lulusan SMA.<sup>19</sup> Penelitian yang juga dilakukan oleh Dewie menunjukkan 66,2% ibu yang melangsungkan persalinan di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018 berpendidikan SMA.<sup>20</sup> Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Program Indonesia Pintar untuk meningkatkan akses pendidikan wajib belajar dua belas tahun.<sup>21</sup> Berdasarkan Tabel 1, mayoritas ibu tidak bekerja (63,1%). Hasil serupa

dilaporkan oleh Kasminawati, dimana sebanyak 55,2% ibu hamil tidak bekerja. Banyaknya jumlah ibu yang tidak bekerja disebabkan oleh ibu hamil yang menjadi ibu rumah tangga dan umumnya yang bekerja ialah suami sebagai kepala keluarga.<sup>22</sup>

Sebanyak 56,5% kelompok jarak kehamilan terbanyak pada penelitian ini adalah kelompok jarak kehamilan terlalu dekat (<36 bulan). Studi yang dilakukan oleh Rosmayanti L.M. *et.al* telah melaporkan hasil yang tidak jauh berbeda dimana sebagian besar responden penelitian memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat, dengan jarak kehamilan <24 bulan sebanyak 67,9%. Faktor sosiologis dan biologis dapat mempengaruhi lamanya kehamilan seseorang. Faktor sosiologis meliputi penggunaan kontrasepsi, lama menyusui, riwayat kematian anak sebelumnya, jenis kelamin bayi baru lahir, jarang berhubungan seks, serta pekerjaan suami. Faktor biologis diantaranya yaitu perbedaan lamanya amenore pasca melahirkan dan interval menstruasi. Selain itu, faktor sosio-demografis seperti paritas, usia, tipe tempat tinggal, indeks kekayaan, pendidikan

terakhir, dan agama turut berkontribusi dalam variasi jarak kehamilan. Studi yang dilakukan oleh Ajayi A.I. *et.al* menunjukkan ibu hamil berusia 15-24 tahun, tinggal di daerah pedesaan, pendidikan yang rendah, serta ibu rumah tangga beresiko memiliki jarak kehamilan yang dekat. Di sisi lain, ibu dengan usia >35 tahun, tingkat pendidikan tinggi, bekerja, dan tinggal di daerah perkotaan beresiko lebih tinggi untuk memiliki jarak kelahiran yang jauh.<sup>23,24</sup>

Kelompok usia kehamilan terbanyak pada studi ini berada pada usia kehamilan *aterm* (37-42 minggu) (69,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Saida dan Rahman (2023), dimana sebanyak 74,4% ibu bersalin di RSUD Kota Kendari berada pada kategori usia kehamilan *aterm*.<sup>25</sup> Kehamilan cukup bulan menurut *American College of Obstetrics and Gynecologist* (ACOG) yaitu usia kehamilan 37-42 minggu. Usia kehamilan diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, yaitu *preterm* (<28 minggu), *aterm* (37-42 minggu), dan *postterm* (>42 minggu). Persalinan *preterm* maupun *postterm* dikaitkan dengan komplikasi persalinan seperti perdarahan *postpartum*, infeksi dan partus lama.<sup>9-11</sup>

Penelitian ini mendapatkan hasil sebagian besar ibu bersalin mengalami komplikasi persalinan (52,8%). Tingginya persentase komplikasi persalinan dapat disebabkan oleh pengaturan jarak antar kehamilan terlalu jauh maupun terlalu dekat, serta bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan prematur maupun lewat waktu.<sup>6,7</sup> Jenis komplikasi terbanyak dalam

penelitian ini adalah perdarahan *postpartum* (14,0%). Perdarahan *postpartum* merupakan penyebab kematian ibu terbesar secara global. Selain dapat menyebabkan mortalitas maternal, morbiditas maternal akibat kejadian perdarahan *postpartum* juga cukup berat, dan beberapa ibu hamil diantaranya harus menjalani tindakan histerektomi.<sup>26,27</sup>

Berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* antara jarak kehamilan dengan komplikasi persalinan di RSUD Jhon Piet Wanane Sorong, didapatkan hubungan yang signifikan secara statistik antara kelompok jarak kehamilan terlalu dekat dan terlalu jauh dengan kelompok jarak kehamilan optimal. Hasil analisis bivariat pada ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat menunjukkan nilai RR=10,468 dan nilai *p-value* <0,05. Hal ini berarti ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat mempunyai risiko 10,468 kali mengalami komplikasi persalinan jika dibandingkan dengan ibu kategori jarak kehamilan optimal. Sementara itu, hasil analisis bivariat pada ibu dengan jarak kehamilan terlalu jauh menunjukkan nilai RR=5,216 dan nilai *p-value* <0,05. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu dengan jarak kehamilan terlalu jauh memiliki risiko sebesar 5,216 kali mengalami komplikasi persalinan jika dibandingkan dengan ibu kategori jarak kehamilan optimal. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Fetrisia W. *et. al* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silago yang menunjukkan komplikasi persalinan dapat disebabkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat dan terlalu jauh.<sup>12</sup>

Jika ditinjau berdasarkan kondisi fisik, ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat memiliki kondisi rahim belum siap secara optimal sebagai tempat implantasi embrio. Hal ini disebabkan karena singkatnya waktu untuk memulihkan kondisi rahim ke kondisi sebelumnya dan belum maksimalnya pembentukan cadangan makronutrien dan mikronutrien bagi ibu dan janin yang disebut *maternal depletion syndrome*, khususnya defisiensi asam folat sehingga dapat menyebabkan pertumbuhan pada janin terhambat.<sup>28,29</sup> Ibu dengan jarak kehamilan yang pendek lebih rentan mengalami perdarahan, infeksi, partus lama, plasenta previa, ketuban pecah dini, preeklampsia, malposisi janin, serta menjalani perawatan rawat inap yang lebih lama. Selain itu, jarak antar kehamilan yang pendek juga meningkatkan risiko BBLR, kelahiran prematur, dan skor APGAR rendah bagi bayi yang dilahirkan.<sup>30</sup> Jarak kelahiran yang terlalu pendek dihubungkan dengan masalah pada tumbuh kembang anak karena terlalu cepat disapih atau durasi menyusui yang pendek (<2 tahun), ibu tidak memiliki cukup waktu untuk mempersiapkan makanan pengganti asi, serta perhatian dan kasih sayang ibu akan berkurang selama masa kehamilannya. Hal ini pun dapat mempengaruhi kecerdasan bagi anak tersebut.<sup>28</sup>

Sementara itu, jarak kehamilan yang terlalu panjang beresiko menyebabkan komplikasi persalinan yang terkait dengan proses degeneratif akibat bertambahnya usia ibu.<sup>31</sup> Bauserman M. *et.al* dalam penelitiannya

mengatakan bahwa mortalitas ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu jauh mengalami peningkatan secara signifikan. Ibu yang memiliki jarak kehamilan yang terlalu panjang dikaitkan dengan *outcome* persalinan yang buruk seperti risiko preeklampsia, distosia bahu, BBLR dan kelahiran prematur.<sup>29,31</sup>

Berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* antara usia kehamilan dengan komplikasi persalinan, ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara ibu yang memiliki usia kehamilan *preterm* dan *postterm* jika dibandingkan dengan ibu usia kehamilan *aterm*. Hasil analisis bivariat pada ibu dengan usia kehamilan *preterm* menunjukkan nilai nilai RR=2,418 dan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia kehamilan *preterm* dengan kejadian komplikasi persalinan, dimana ibu dengan usia kehamilan *preterm* beresiko mengalami komplikasi persalinan sebesar 2,418 kali lebih tinggi apabila dibandingkan ibu dengan usia kehamilan *aterm*. Sementara itu, hasil analisis bivariat pada ibu dengan kategori usia kehamilan *postterm* ditemukan nilai RR=1,472 dan nilai *p-value* sebesar 0,105 ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan tidak ditemukannya hubungan yang signifikan bermakna secara statistik antara usia kehamilan *postterm* dengan kejadian komplikasi persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Vrishali (2019) menunjukkan terdapat faktor-faktor yang berkontribusi terhadap persalinan *preterm* seperti stres, infeksi, plasenta

previa, solusio plasenta, konsumsi narkoba, riwayat kelahiran prematur atau aborsi, perawatan kehamilan yang tidak memadai, merokok, usia ibu <18 atau >40 tahun, gizi buruk, indeks massa tubuh yang rendah, anomali janin, *fetal growth restriction*, oligohidramnion, polihidramnion, *premature preterm rupture of membranes* (PPROM), serta faktor lingkungan. Ibu dengan kehamilan *preterm* cenderung akan melahirkan secara seksio sesarea serta lebih beresiko mengalami gangguan kesehatan jangka panjang seperti diabetes, hipertensi maupun epilepsi yang dapat mempersulit kehamilan.<sup>14,32</sup>

Pada penelitian ini, ditemukan sebanyak 27 ibu dengan usia kehamilan *postterm* yang mengalami komplikasi persalinan. Hingga saat ini, belum ditemukan secara pasti penyebab kehamilan *postterm*. Namun, beberapa teori menyatakan bahwa terjadinya kehamilan *postterm* dikaitkan dengan pengaruh hormon progesteron dan oksitosin. Faktor risiko seperti usia, primipara, riwayat persalinan *postterm* sebelumnya, serta jenis kelamin bayi laki-laki dihubungkan dengan peningkatan kejadian persalinan *postterm*.<sup>33,34</sup> Ibu dengan usia kehamilan *postterm* dapat mengalami partus lama/macet, inersia uteri, distosia bahu, robekan jalan lahir yang cukup luas, serta atonia uteri.<sup>35</sup>

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa adanya hubungan yang signifikan bermakna secara statistik antara jarak kehamilan

terlalu dekat dan jarak kehamilan terlalu jauh terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan nilai p-value <0,05, serta ditemukan juga hubungan yang signifikan antara usia kehamilan *preterm* terhadap kejadian komplikasi persalinan dengan nilai p <0,05.

Studi ini memberikan informasi serta pemahaman terkait hubungan jarak dan usia kehamilan terhadap komplikasi persalinan. Diharapkan penelitian lebih lanjut dapat mengambil jumlah sampel yang lebih besar sehingga mendapatkan hasil penelitian yang mewakili populasi secara umum. Perlunya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pada ibu hamil terkait faktor-faktor yang berisiko menyebabkan komplikasi persalinan memegang peranan penting. Di samping itu, keluarga, pasangan, orang-orang terdekat ibu hamil serta tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan serta pengawasan bagi ibu hamil selama masa kehamilan guna mencegah terjadinya outcome yang merugikan bagi ibu dan bayi.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUD Jhon Piet Wanane Kabupaten Sorong beserta staf rekam medik yang telah memberikan izin pengumpulan data penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

1. WHO. Maternal mortality ratio (per 100 000 live births) [Internet]. [www.who.int](http://www.who.int). 2023. Available from:

- <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/26>
2. Maternal mortality in South East Asia [Internet]. TheGlobalEconomy.com. Available from: [https://www.theglobaleconomy.com/rankings/maternal\\_mortality/South-East-Asia/](https://www.theglobaleconomy.com/rankings/maternal_mortality/South-East-Asia/)
  3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021 [Internet]. 2022.
  4. Maternal mortality rates and statistics [Internet]. UNICEF DATA. 2023.
  5. Garland J, Little D. Maternal Death and Its Investigation. *Academic Forensic Pathology*. 2018;8(4):894–911.
  6. Hariyani F, Murti NN, Wijayanti E. Hubungan Usia, Paritas, dan Kelas Ibu Hamil dengan Komplikasi Persalinan di RSKB Sayang Ibu Balikpapan. *Mahakam Midwifery Journal (MMJ)*. 2019 Jul 7;4(1):361.
  7. Hailu D, Gulte T. Determinants of Short Interbirth Interval among Reproductive Age Mothers in Arba Minch District, Ethiopia. *International Journal of Reproductive Medicine*. 2016;2016:1–17.
  8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id). [cited 2023 Aug 2].
  9. Quinn JA, Munoz FM, Gonik B, Frau L, Cutland C, Mallett-Moore T, et al. Preterm birth: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunisation safety data. *Vaccine*. 2016;34(49):6047–56.
  10. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro G.H. Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
  11. Definition of Term Pregnancy [Internet]. [www.acog.org](http://www.acog.org).
  12. Fetrisia W, Oktriani T, Lubis K. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Komplikasi Persalinan. *Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2022;13(3).
  13. Anwar Maulinda N, Rusdyati T. Hubungan Usia, Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Persalinan Postterm. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2018.
  14. Henderson J, Carson C, Redshaw M. Impact of preterm birth on maternal well-being and women’s perceptions of their baby: a population-based survey. *BMJ Open* [Internet]. 2016 Oct;6(10):e012676.
  15. Sikder SS, Labrique AB, Shamim AA, Ali H, Mehra S, Wu L, et al. Risk factors for reported obstetric complications and near misses in rural northwest Bangladesh: analysis from a prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2014;14(1).
  16. Badan Pusat Statistik. Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. 2023.
  17. ACOG. Having a Baby After Age 35: How Aging Affects Fertility and Pregnancy [Internet]. [www.acog.org](http://www.acog.org). 2020.
  18. Ubaldi FM, Cimadomo D, Vaiarelli A, Fabozzi G, Venturella R, Maggiulli R, et al. Advanced Maternal Age in IVF: Still a

- Challenge? The Present and the Future of Its Treatment. *Frontiers in Endocrinology*. 2019 Feb 20;10.
19. Amiriyah R, Nurrochmah S, Alma LR. Hubungan Pendidikan, Status Gizi, dan Status Reproduksi Ibu dengan Komplikasi Maternal di Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Malang. *Sport Science and Health [Internet]*. 2019;1(1):14–21.
  20. Dewie A, Sumiaty S, Tangahu R. Jarak Persalinan Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan [Internet]*. 2020 Jul 30 [cited 2024 Apr 12];16(2):111–8.
  21. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Peraturan Bersama antara Direktur Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah dan Direktur Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Indonesia Pintar Tahun 2017. 2017.
  22. Kasminawati, Hakim BH, Tahir AM. Status Gizi dan Riwayat Komplikasi Kehamilan Sebagai Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Kab. Mamuju. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2015.
  23. Rosmayanti LM, Tifani W, Ferdiansyah MA. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer di PMB A Kec. Bojongloa Kaler Kota Bandung. *NURSING UPDATE : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931 e-ISSN : 2623-2871 [Internet]*. 2023 Jan 5 [cited 2024 Apr 12];14(1):26–35.
  24. Ajayi AI, Somefun OD. Patterns and determinants of short and long birth intervals among women in selected sub-Saharan African countries. *Medicine*. 2020 May;99(19):e20118.
  25. Saida S, Rachmad AAS. Hubungan Usia dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987 [Internet]*. 2023 Dec 9 [cited 2024 Apr 12];15(4):609–16.
  26. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Perdarahan Pasca-Salin. 2016.
  27. Postpartum Hemorrhage [Internet]. [www.acog.org](http://www.acog.org). 2017. Available from: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2017/10/postpartum-hemorrhage>
  28. Safitri Y. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko Too Close Pregnancy (Jarak Kehamilan Terlalu Dekat) di Desa Paluh manan Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Sedang. *Jurnal Kebidanan Flora*. 2016.
  29. Bauserman M, Nowak K, Nolen TL, Patterson J, Lokangaka A, Tshetu A, et al. The relationship between birth intervals and adverse maternal and neonatal outcomes in six low and lower-middle income countries.

- Reproductive Health. 2020 Nov;17(S2).
30. Sekar, Ratna Dwi Jayanti, Farida Fitriana. High Risk Pregnancy in Women with Previous C-Section and Short Interval Pregnancy: Case Report. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal. 2023 Apr 28;7(2):173–81.
  31. Aura Audhilla Khadamsi, None Najamuddin, Rahim R, Dachlia Sri Sakti, None Muhammad Dahlan. Hubungan Jarak Kehamilan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di Rsia Ananda Makassar Tahun 2021. Alami journal (Alauddin islamic medical) journal. 2024 Jan 31;8(1):8–16.
  32. Vrishali Suman, Luther EE. Preterm Labor [Internet]. Nih.gov. StatPearls Publishing; 2019.
  33. Yulistiani A, Moendanoe Y, Lestari Y. Gambaran Karakteristik Ibu, Penanganan Persalinan, dan Fetal Outcome pada Kehamilan Post-term. Jurnal Kesehatan Andalas [Internet]. 2017 Jul 20;6(1):134–41.
  34. Palupi J, Yuniasih, Purwaningrum, Maryanti SA, A BA. The Factors Affecting Post Date Pregnancy in Third Trimester Pregnant Women at Balung Regional Hospital Jember District in 2019. Jurnal Kesehatan dr Soebandi [Internet]. 2022 Apr 28 [cited 2024 Apr 13];10(1):69–80.
  35. Nirwana ID, Susilo HM, Ratnasari R. Studi Kasus pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kehamilan Postdate di PMB “S” Jetis Ponorogo. Health Sciences Journal [Internet]. 2022 Apr 19 [cited 2024 Apr 13];6(1):10–6.