

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan jenis penelitian kuantitatif. Menggunakan desain penelitian Metode observasional analitik komparatif kategorik tidak berpasangan dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Juli sampai dengan bulan Desember 2016 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, yaitu mengambil seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam periode yang telah ditentukan, yaitu dari Juni 2014-Juni 2016.

Berdasarkan observasi, jumlah ibu hamil yang melahirkan pada periode Juni 2014-Juni 2016 sebanyak 816. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan digunakan sebagai responden sebanyak 503 pasien. Kemudian dari 503 pasien dikelompokkan dalam 2 kelompok, 254 pasien primigravida dan 249 multigravida.

2. Analisis Univariat

Karakteristik responden penelitian meliputi usia ibu dan usia kandungan, yang ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Penelitian (Primigravida)

| | Variabel | Frekwensi | Persentase (%) | Total |
|-----------------------|--------------|-----------|----------------|-------|
| Usia ibu | <20 tahun | 6 | 2,4 | 254 |
| | 20-35 tahun | 232 | 91,3 | |
| | >35 tahun | 16 | 6,3 | |
| Usia Kehamilan | < 37 Minggu | 22 | 8,7 | 254 |
| | 37-42 Minggu | 231 | 90,9 | |
| | > 42 Minggu | 1 | 0,4 | |

Dari tabel 4.1. menunjukkan bahwa pada sampel *primigravida* didominasi oleh kelompok usia produktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 232 pasien atau 91,3%. Sedangkan untuk distribusi sampel berdasarkan usia kehamilan didominasi oleh kelompok aterm, yaitu 37-42 minggu sebanyak 231 pasien atau 90,9%.

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Penelitian (Multigravida)

| | Variabel | Frekwensi | Persentase (%) | Total |
|-----------------------|--------------|-----------|----------------|-------|
| Usia ibu | <20 tahun | 1 | 0,4 | 249 |
| | 20-35 tahun | 167 | 67,1 | |
| | >35 tahun | 81 | 32,5 | |
| Usia Kehamilan | < 37 Minggu | 25 | 10,0 | 249 |
| | 37-42 Minggu | 223 | 89,6 | |
| | > 42 Minggu | 1 | 0,4 | |

Dari tabel 4.2. menunjukkan bahwa pada sampel *multigravida* didominasi oleh kelompok usia produktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 167

pasien atau 67,1%. Sedangkan untuk distribusi sampel berdasarkan usia kehamilan didominasi oleh kelompok aterm, yaitu 37-42 minggu sebanyak 223 pasien atau 89,6%.

3. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan pengolahan, data tersebut dianalisa dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah persebaran variabelnya normal atau tidak.

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas (Primigravida)

| Variabel | Nilai p |
|----------------------------------|---------|
| Ketuban Pecah Dini | 0,000 |
| <i>Intra Uterine Fetal Death</i> | 0,000 |

Persebaran data dikatakan normal apabila nilai $p > 0,05$. Dari tabel 4.3. didapatkan hasil analisa yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki nilai $p < 0,05$. Sehingga persebaran data pada penelitian ini tidak normal

Tabel 4.4. Hasil Uji Normalitas (Multigravida)

| Variabel | Nilai p |
|----------------------------------|---------|
| Ketuban Pecah Dini | 0,000 |
| <i>Intra Uterine Fetal Death</i> | 0,000 |

Persebaran data dikatakan normal apabila nilai $p > 0,05$. Dari tabel 4.4. didapatkan hasil analisa yang menunjukkan bahwa kedua variabel

memiliki nilai $p < 0,05$. Sehingga persebaran data pada penelitian ini tidak normal.

Tabel 4.5. Hasil uji *Chi Square* (Primigravida)

| KPD | IUFD | | Non IUFD | | Total | | R | P |
|----------------|------|-----|----------|------|-------|------|---|-------|
| | F | % | F | % | f | % | | |
| KPD | 5 | 2,0 | 60 | 23,6 | 65 | 25,6 | | |
| Non KPD | 6 | 2,4 | 183 | 72,0 | 189 | 74,4 | - | 0,155 |
| Total | 11 | 4,3 | 243 | 95,7 | 254 | 100 | | |

Pada tabel 4.5. didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,155. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara ketuban pecah dini dengan angka kejadian *Intra Uterine Fetal Death* pada *primigravida* tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dua variabel yang diuji karena nilai $p = 0,155$ ($p > 0,05$).

Tabel 4.6. Hasil uji *Chi Square* (Multigravida)

| KPD | IUFD | | Non IUFD | | Total | | R | P |
|----------------|------|-----|----------|------|-------|------|-------|-------|
| | F | % | F | % | F | % | | |
| KPD | 5 | 2,0 | 46 | 18,5 | 51 | 20,5 | | |
| Non KPD | 5 | 2,0 | 193 | 77,5 | 198 | 79,5 | 0,150 | 0,033 |
| Total | 10 | 4,0 | 239 | 96,0 | 249 | 100 | | |

Pada tabel 4.6. didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,033 dan keeratan hubungan (R) sebesar. 0,150 Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara ketuban pecah dini dengan angka kejadian *Intra Uterine Fetal Death* pada *multigravida* terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dua variabel yang diuji karena nilai $p = 0,033$ ($p > 0,05$)

dan keeratan hubungannya adalah sangat lemah karena didapatkan $R = 0,150$.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

Dari tabel 4.1. diketahui bahwa responden penelitian yang didapat adalah ibu dengan usia kurang dari 20 tahun sejumlah 6 orang (2,4%), ibu dengan usia 20 sampai 35 tahun sejumlah 232 (91,3%) dan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun sejumlah 16 orang (16,3%). Kemudian dari distribusi berdasarkan usia kandungan saat dilakukannya persalinan normal yang kurang dari 37 minggu sejumlah 22 orang (8,7%), ibu dengan usia kehamilan 37 sampai 42 minggu sejumlah 231 orang (90,9%) dan ibu dengan usia kehamilan lebih dari 42 minggu sejumlah 1 orang (0,4%).

Sedangkan pada tabel 4.2. diketahui bahwa responden penelitian yang didapat adalah ibu dengan usia kurang dari 20 tahun sejumlah 1 orang (0,4%), ibu dengan usia 20 sampai 35 tahun sejumlah 167 (67,1%) dan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun sejumlah 81 orang (32,5%). Kemudian dari distribusi berdasarkan usia kandungan saat dilakukannya persalinan normal yang kurang dari 37 minggu sejumlah 25 orang (10,0%), ibu dengan usia kehamilan 37 sampai 42 minggu sejumlah 223 orang (89,6%) dan ibu dengan usia kehamilan lebih dari 42 minggu sejumlah 1 orang (0,4%).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan bahwa pada penelitian ini kelompok *primigravida* tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara ketuban pecah dini dengan angka kejadian *Intra Uterine Fetal Death*, sedangkan pada kelompok *multigravida* terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara ketuban pecah dini dengan angka kejadian *Intra Uterine Fetal Death*. Hal tersebut memberikan arti bahwa gravida berpengaruh dalam hubungan antara ketuban pecah dini dengan *Intra Uterine Fetal Death*.

Hasil penelitian pada kelompok *primigravida* ini didukung penelitian selanjutnya dimana *Intra Uterine Fetal Death* merupakan kematian janin yang terjadi tanpa sebab yang jelas, yang mengakibatkan kehamilan tidak sempurna (Mattingly *et.al.*, 2014). Sumber lain juga menyatakan bahwa, penyebab IUFD sendiri multifaktorial pada beberapa kasus yang telah teridentifikasi dengan jelas, dapat dibedakan berdasarkan penyebab dari faktor janin, maternal dan patologi dari plasenta (Cunningham, *et al.*, 2006). Lama terjadinya ketuban pecah dini juga dicurigai menjadi salah satu faktor terjadinya IUFD, di mana makin lama periode laten, makin besar kemungkinan infeksi dalam rahim, persalinan prematuritas dan selanjutnya meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian ibu serta kematian janin dalam rahim (Oxorn *et. al.*, 2003). Namun hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di

India di mana IUFD lebih sering dialami oleh seorang primigravida (Choudhary A., *et al.*, 2014)

Sedangkan hasil pada kelompok *multigravida*, didukung dengan penelitian oleh Zuhana tahun 2013 yang berjudul Hubungan Umur, Paritas dan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2013 yang hasilnya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian IUFD yaitu dengan menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) (Zuhana, *et al.*, 2013). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mahyuni pada tahun 2015 yang hasilnya lebih tinggi paritas maka resiko untuk terjadinya kematian perinatal juga lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang sedang hamil untuk pertama kalinya (Mahyuni, *et al.*, 2015).

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, hanya sekitar 2% dari masing-masing kelompok yang mengalami ketuban pecah dini disertai *Intra Uterine Fetal Death*, sedangkan sisanya sampel didominasi oleh ibu bersalin tidak mengalami ketuban pecah dini maupun *Intra Uterine Fetal Death* yang mencapai angka lebih dari 70%. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara teratur, kebiasaan hidup sehat (konsumsi makanan sehat, minum cukup dan olahraga teratur), membersihkan daerah kemaluan secara benar (dari depan ke belakang) terutama setelah buang air kecil dan besar, memeriksakan diri ke dokter ketika ada yang tidak normal di daerah

kemaluan (keputihan berbau), menghentikan intensitas berhubungan ketika ada indikasi yang menyebabkan ketuban pecah dini.

Selain itu, hasil dari penelitian yang tidak berhubungan ini juga bisa terjadi karena faktor sosio-ekonomi, salah satunya pola pekerjaan. Pola pekerjaan ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan energi. Kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan dengan lama kerja melebihi tiga jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini. Pekerjaan merupakan suatu yang penting dalam kehidupan, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilannya hendaklah dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2010).

C. Kesulitan Penelitian

1. Keterbatasan data sekunder yang menyebabkan sampel lain yang benar-benar dapat menggambarkan pengaruh faktor risiko tidak diteliti karena catatan mediknya tidak lengkap.
2. Data mengenai sampel yang diteliti diperoleh dengan mengandalkan data sekunder dimana catatan medik yang ada kurang akurat menggambarkan pajanan faktor risiko terhadap pasien sehingga menimbulkan bias informasi.