



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA SEKUNDER IFLS 5 TAHUN 2014)**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : NURFAJRIAH  
NIM : 10011181419069**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA SEKUNDER IFLS 5 TAHUN 2014)**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : NURFAJRIAH  
NIM : 10011181419069**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Mei 2018**

**Nurfajriah**

**Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder IFLS 2014)**

xvii + 106 halaman, 31 tabel, 4 gambar, 5 lampiran

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Persalinan merupakan proses reproduksi normal yang mempunyai risiko untuk terjadinya komplikasi. Komplikasi yang paling banyak terjadi adalah perdarahan yaitu sebesar 10,1%. Deteksi dini faktor risiko komplikasi kehamilan dan persalinan serta penanganan komplikasi yang adekuat sedini mungkin adalah salah satu upaya mencegah kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Penelitian ini menggunakan data IFLS tahun 2014, untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling* sehingga didapatkan sampel sebesar 845 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sedangkan jumlah populasi pada penelitian ini sebesar 8,063 responden. Analisis data penelitian menggunakan analisis *complex samples* yang terdiri dari tiga tahap yaitu univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda model prediksi.

**Hasil Penelitian:** Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian komplikasi persalinan ditemukan pada 426 responden (50,5%). Variabel komplikasi kehamilan adalah variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian komplikasi persalinan setelah dikontrol oleh kualitas ANC, hipertensi, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, tempat persalinan, dan penolong persalinan (PR = 2,185; 95% CI=1,844-2,589).

**Kesimpulan:** Variabel penolong persalinan merupakan variabel *confounding* terhadap variabel tempat persalinan. Saran penelitian agar ibu hamil dapat melakukan kunjungan ANC yang berkualitas secara teratur agar dapat mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan, bersalin dibantu oleh tenaga kesehatan, serta bersalin difasilitasi pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Komplikasi Persalinan, faktor risiko, komplikasi kehamilan, IFLS

**EPIDEMIOLOGY AND BIostatistic  
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Thesis, Mei 2018**

**Nurfajriah**

*Factors Associated with Complications of Maternity Complications in Indonesia  
(IFLS Secondary Data Analysis 2014)*

*xvii + 106 pages, 31 tables, 4 pictures, 5 attachments*

**ABSTRACT**

**Background:** Labor is a normal reproductive process that has a risk for complications. The most frequent complication was bleeding that was 10.1%. Early detection of risk factors for complications of pregnancy and childbirth as well as the treatment of complications that are as early as possible is one of the efforts to prevent maternal and infant mortality and death. This study uses IFLS data 2014, to determine the risk factors associated with the incidence of complications of childbirth in Indonesia.

**Method:** This research is a quantitative research using cross-sectional study design with sampling using multistage random sampling to get the sample of 845 respondents in accordance with inclusion and exclusion criteria. While the total population in this study amounted to 8,063 respondents. Analysis of research data using complex samples analysis consisting of three stages: univariate, bivariate with chi-square and multivariate test using multiple logistic regression prediction model.

**Results:** This study showed that the incidence of labor complications was found in 426 respondents (50.5%). The pregnancy complication variable is the variable that has the greatest effect on the occurrence of birth complication after controlled by ANC quality, hypertension, mother work, mother education, delivery place, and birth attendant (PR = 2,185; 95% CI = 1,844-2,589).

**Conclusion:** Variable maternity variable is variable confounding to variable of delivery place. Research suggestions that pregnant women can conduct quality ANC visits regularly in order to prevent complications during pregnancy, maternity assisted by health personnel, and maternity health care delivery.

**Keywords:** Birth complications, risk factors, pregnancy complications, IFLS

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.


Mengetahui,  
a.n Dekan  
Ketua Program Studi IKM,



Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.  
NIP.197806282009122004

Indralaya, 03 Mei 2018  
Yang Membuat pernyataan,



  
(NURFAIAH)  
10011181419069

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* Tahun 2014)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Mei 2018.

Inderalaya, Mei 2018

**Pembimbing :**

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes  
(NIP. 198808092018032002)

(  )

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* Tahun 2014)” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal ..... Mei 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Inderalaya, Mei 2018

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Rini Mutahar, S.KM., M.KM  
(NIP. 197806212003122003)

(  )


#### Anggota :

2. Yeni, S.KM., M.KM  
(NIDN. 0228068801)
3. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes  
(NIP. 197806282009122004)
4. Feranita Utama, S.KM., M.Kes  
(NIP. 198808092018032002)

(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui,  
Dekan FKM Unsri



  
Iwan Sia Budi, S.KM., M.Kes  
197712062003121003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nurfajriah  
NIM : 10011181419069  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 30 Mei 1996  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status Mahasiswa : Mahasiswa  
Alamat : Perumnas Nikan Blok G.3 No.64 RT.07  
Kelurahan Nikan Jaya Kecamatan Lubuk  
Linggau Timur 1 Kota Lubuk Linggau  
Email : fajriahnur30@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. TK (2001-2002) : Aisyiyah Bustanul Athfal Tanjung Pandan Belitung
2. SD (2002-2008) : SD Negeri 46 Kota Lubuk linggau
3. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 2 Kota Lubuk linggau
4. SMA (2011-2014) : SMA Negeri 2 Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas
5. S1 (2014-Sekarang) : Universitas Sriwijaya Fakultas Kesehatan Masyarakat

### Riwayat Organisasi

1. 2014-2015 : Anggota Departemen Kesejahteraan Mushola
2. 2015-2016 : Anggota Departemen kemuslimahan



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat, dan karunia-Nya juga shalawat dan salam kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW serta kepada keluarga, sahabat dan seluruh umat muslimin, semoga kita selalu dalam syafa'atnya hingga akhir zaman. Pada kesempatan ini penulis sangat bersyukur karena dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder IFLS Tahun 2014)*.

Dalam proses kegiatan dan penyelesaian skripsi ini, tentunya kami mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi dan saran, untuk itu rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kami sampaikan:

1. Kedua Orang Tua penulis yang selalu mendukung, mendo'akan dan menasehati setiap langkah penulis.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S,KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi (S1) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Feranita Utama, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Utama.
5. Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM, selaku Dosen Penguji Pertama.
6. Ibu Yeni, S.KM., M.KM, selaku Dosen Penguji Kedua.
7. Sahabat-sahabat penulis (Dona, Delfi, Mela dan Nurul) dan seluruh teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2014 yang selalu memberikan dukungan.
8. Semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca. Selain itu, demi kemajuan dan kebaikan bersama diharapkan jika ada kekeliruan dalam skripsi ini, para pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun.

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia) .....	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris) .....	ii
Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat) .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Daftar Riwayat Hidup .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Isi .....	viii
Daftar Gambar .....	xiii
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xvii

### **BAB I. PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Pemerintah .....	5

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2 Lingkup Waktu .....	6
1.5.3 Lingkup Materi .....	6

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Pengertian Angka Kematian Ibu .....	7
2.2 Pengertian Persalinan .....	7
2.3 Jenis Persalinan .....	8
2.4 Proses Persalinan.....	8
2.4.1 Kala I (Pembukaan) .....	8
2.4.2 Kala II (Pengeluaran Janin) .....	9
2.4.3 Kala III .....	10
2.4.4 Kala IV (Pengawasan) .....	11
2.5 <i>Uetocia</i> dan <i>Dystocia</i> .....	11
2.5.1 <i>Uetocia</i> (Kelahiran Normal) .....	11
2.5.2 <i>Dystocia</i> (Kelahiran Dengan Kelainan) .....	12
2.6 Risiko Tinggi Kehamilan dan Persalinan.....	13
2.7 Macam-macam Komplikasi Persalinan .....	14
2.7.1 Persalinan Preterm (Prematuritas) .....	14
2.7.2 Perdarahan .....	15
2.7.3 Infeksi .....	16
2.7.4 Eklampsia.....	17
2.7.5 Persalinan Macet (Partus Lama) .....	17
2.7.6 Ruptura Uteri .....	18
2.8 Komplikasi Persalinan dalam IFLS Tahun 2014 .....	19
2.9 Faktor Risiko yang Mempengaruhi Komplikasi Persalinan .....	19
2.9.1 Pendidikan Ibu .....	20
2.9.2 Pekerjaan Ibu .....	22

2.9.3 Umur Persalinan .....	22
2.9.4 Paritas .....	23
2.9.5 Jarak Kehamilan .....	24
2.9.6 Komplikasi Kehamilan .....	24
2.9.6 Wilayah Tempat Tinggal .....	25
2.9.8 Kunjungan Pemeriksaan ANC .....	25
2.9.9 Penolong Persalinan .....	26
2.9.10 Tempat Persalinan .....	27
2.9.11 Riwayat Abortus .....	27
2.9.12 Konsumsi Tablet Fe .....	28
2.9.13 Status Gizi .....	30
2.9.14 Penyakit Kronik .....	30
2.9.15 Kualitas ANC .....	31
2.9.16 Pendapatan .....	31
2.10 Penelitian Terkait .....	33
2.11 Kerangka Teori .....	37

### **BAB III. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS**

3.1 Kerangka Konsep .....	38
3.2 Definisi Operasional.....	40
3.3 Hipotesis.....	45

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian.....	46
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	46
4.2.1 Populasi.....	46
4.2.2 Sampel .....	47
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	49

4.3.1 Jenis Data.....	49
4.3.2 Cara Pengumpulan Data .....	50
4.3.3 Alat Pengumpulan Data .....	50
4.4 Pengolahan Data.....	50
4.5 Analisis Data .....	51
4.5.1 Analisis Univariat .....	51
4.5.2 Analisis Bivariat .....	51
4.5.3 Analisis Multivariat .....	53
4.6 Penyajian Data.....	54

## **BAB V HASIL PENELITIAN**

5.1 Gambaran Umum IFLS .....	55
5.2 Hasil Penelitian .....	56
5.2.1 Analisis Univariat .....	56
5.2.2 Analisis Bivariat .....	59
5.2.3 Analisis Multivariat .....	72

## **BAB VI PEMBAHASAN**

6.1 Keterbatasan Penelitian .....	86
6.2 Pembahasan .....	87
6.2.1 Kejadian Komplikasi Persalinan .....	87
6.2.2 Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	89
6.2.3 Hubungan Antara Riwayat Abortus dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	92
6.2.4 Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	93
6.2.5 Hubungan Antara Kunjungan ANC dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	95

6.2.6	Hubungan Antara Tempat Persalinan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	97
6.2.7	Hubungan Antara Penolong Persalinan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	99
6.2.8	Hubungan Antara Hipertensi dengan Kejadian Komplikasi Persalinan .....	101

## **BAB VII PENUTUP**

7.1	Kesimpulan .....	104
7.2	Saran .....	105

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	37
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	39
Gambar 4.1 Proses Pemilihan Populasi .....	47
Gambar 4.2 Alur Pengambilan Sampel Penelitian.....	48

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Penelitian Terkait .....	33
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	39
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu .....	49
Tabel 4.2 Tabel 2 x 2.....	52
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Komplikasi Persalinan .....	57
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Variabel Independen .....	57
Tabel 5.3 Hubungan Paritas terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	60
Tabel 5.4 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	61
Tabel 5.5 Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	62
Tabel 5.6 Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	63
Tabel 5.7 Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	63
Tabel 5.8 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	64
Tabel 5.9 Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	65



Tabel 5.10 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	66
Tabel 5.11 Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	67
Tabel 5.12 Hubungan Wilayah Tempat Tinggal dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	68
Tabel 5.13 Hubungan Tempat Persalinan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	69
Tabel 5.14 Hubungan Penolong Persalinan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	70
Tabel 5.15 Hubungan Komplikasi Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	71
Tabel 5.16 Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	72
Tabel 5.17 Multivariat Full Model Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia .....	73
Tabel 5.18 Pemodelan Awal Analiss Multivariat .....	74
Tabel 5.19 Perubahan PR Tanpa Variabel Konsumsi Tablet Fe .....	75
Tabel 5.20 Perubahan PR Tanpa Variabel Umur Persalinan .....	76
Tabel 5.21 Perubahan PR Tanpa Variabel Jarak Kehamilan .....	77
Tabel 5.22 Perubahan PR Tanpa Variabel Wilayah Tempat Tinggal .....	78
Tabel 5.23 Perubahan PR Tanpa Variabel Penolong Persalinan .....	79
Tabel 5.24 Perubahan PR Tanpa Variabel Paritas .....	80
Tabel 5.25 Perubahan PR Tanpa Variabel Pekerjaan .....	80

Tabel 5.26 Perubahan PR Tanpa Variabel Pendapatan.....	81
Tabel 5.27 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat .....	82
Tabel 5.28 Kekuatan Uji .....	84

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Lembar Bimbingan Pra Sidang
Lampiran 3	Kuesioner
Lampiran 4	Uji Etik Penelitian
Lampiran 5	Output

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kematian maternal merupakan kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan karena kecelakaan atau cedera (Kemenkes RI, 2014).

Maternal *near miss* adalah kondisi atau keadaan dimana kecelakaan hampir terjadi. Secara sederhana dapat diterjemahkan menjadi “hampir celaka atau nyaris mati”. Jika suatu “*near miss*” telah terjadi, maka sudah pasti kecelakaan telah terjadi (bukan hampir celaka) sehingga *near miss* dapat dinyatakan dengan “nyaris mati”. Meskipun demikian *near miss* lebih dikenal secara universal pada dasarnya menunjukkan potensi kecelakaan yang telah terjadi (Johariyah, 2016).

Kebanyakan kasus MNM (*Maternal Near Miss*) dan MD (*Maternal Death*) terjadi pada trimester ketiga kehamilan. Temuan ini sesuai dengan yang dilaporkan dari Indonesia, Pakistan, Tanzania, Turki, dan Suriah. Di pedesaan Sudan, usia kehamilan MNM secara signifikan lebih tinggi daripada MDs. Angka kelahiran mati dalam kasus MD (100%) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan MNM (36%). Dalam survei global WHO 2005, dan studi di Brasil dan Uganda lahir mati secara signifikan terkait dengan perkembangan kondisi yang berpotensi mengancam nyawa (PLTC) ke MNM dan MD (Akrawi *et. al*, 2017).

Jumlah wanita dan gadis yang meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan menurun dari 532.000 pada tahun 1990 menjadi 303.000 pada tahun 2015. Perbaikan ini sangat luar biasa mengingat pertumbuhan penduduk yang cepat di banyak negara di mana kematian ibu adalah yang tertinggi. Namun, lebih dari 800 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Dan untuk setiap wanita yang meninggal, sekitar 20 orang lainnya menderita luka serius, infeksi atau cacat. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di daerah berkembang (UNICEF, 2018).

Dua wilayah, Sub Sahara Afrika dan Asia Selatan, merupakan 88% kematian ibu di seluruh dunia. Sub Sahara Afrika menderita rasio kematian ibu tertinggi yaitu 546 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, atau 201.000 kematian ibu setahun. Ini adalah dua pertiga (66 %) dari semua kematian ibu per tahun di seluruh dunia. Asia Selatan mengikuti, dengan rasio kematian ibu 182 kematian ibu, atau 66.000 kematian ibu setahun, terhitung 22 % dari total global. Rata-rata regional dan global cenderung menutupi kesenjangan besar baik di dalam dan di antara negara-negara (UNICEF, 2018).

Komplikasi kehamilan dan persalinan yang terjadi di berbagai negara berkembang menjadi penyebab utama kematian wanita pada usia reproduksi. Ini berarti lebih dari satu wanita meninggal setiap menit dari penyebab komplikasi, atau ini berarti 585.000 wanita meninggal setiap tahun. Kurang dari satu persen kematian ini terjadi di negara maju (Hasnah, 2003).

Antara tahun 1990 dan 2015, angka kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%. Antara 2016 dan 2030, sebagai bagian dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, sasarannya adalah untuk mengurangi rasio kematian maternal global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengurangi angka kematian balita sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup di setiap negara (WHO, 2016).

AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 diketahui bahwa, AKI di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup dan AKB 34/1.000 kelahiran hidup. Hasil SDKI 2012 AKI justru melonjak tajam menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% dan AKB turun meskipun penurunannya hanya dua poin menjadi 32/1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2016).

AKI di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2016).

Secara umum, AKI di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), partus lama/ macet (9%), komplikasi puerperium (8%), abortus (5%), trauma obstetri (5%), emboli (5%), dan lain-lain (11%). Pada dasarnya, angka kematian ibu (AKI) juga diakibatkan karena beberapa faktor keterlambatan (tiga terlambat) yaitu terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan (Damayanti, 2016).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses reproduksi yang normal, akan tetapi tetap mempunyai risiko untuk terjadinya komplikasi. Deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kehamilan serta persalinan, serta penanganan komplikasi yang adekuat sedini mungkin merupakan salah satu upaya mencegah kesakitan dan kematian ibu dan bayi (Erlina, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka perlunya dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia berdasarkan data *IFLS* 5 tahun 2014. Faktor-faktor yang diteliti antara lain, yaitu: pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pendapatan, umur ibu, paritas, komplikasi kehamilan, jarak kehamilan, wilayah tempat tinggal, kunjungan pemeriksaan antenatal, penolong persalinan, tempat persalinan, riwayat abortus, konsumsi tablet Fe, dan penyakit kronik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah kematian maternal merupakan masalah yang kompleks karena menyangkut banyak hal. Penyebab langsung dari kesakitan dan kematian maternal tersebut adalah komplikasi obstetri, terutama komplikasi pada saat persalinan. Hal ini mendorong peneliti menganalisis hasil

data *IFLS* 5 tahun 2014 untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia Tahun 2014 (Analisis Data Sekunder *IFLS* 5 Tahun 2014).

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis gambaran distribusi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014: pekerjaan ibu, pendidikan ibu, umur ibu, paritas, komplikasi kehamilan, jarak kehamilan, wilayah tempat tinggal, kunjungan pemeriksaan antenatal, pendapatan, penolong persalinan, tempat persalinan, riwayat abortus, konsumsi tablet Fe, dan penyakit kronik.
- b. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan ibu dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- c. Menganalisis hubungan faktor pendidikan ibu dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- d. Menganalisis hubungan faktor umur ibu dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- e. Menganalisis hubungan faktor paritas dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- f. Menganalisis hubungan faktor komplikasi kehamilan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- g. Menganalisis hubungan faktor jarak kehamilan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- h. Menganalisis hubungan faktor wilayah tempat tinggal dengan komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- i. Menganalisis hubungan faktor kunjungan pemeriksaan antenatal dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.

- j. Menganalisis hubungan faktor penolong persalinan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- k. Menganalisis hubungan faktor tempat persalinan dengan komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- l. Menganalisis hubungan faktor riwayat abortus dengan komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- m. Menganalisis hubungan faktor konsumsi tablet Fe dengan komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.
- n. Menganalisis hubungan faktor penyakit kronik dengan komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan referensi dalam bidang epidemiologi mengenai lebih jauh apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Terutama mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014 (Analisis Data Sekunder IFLS 2014).

### **1.4.3 Bagi Pemerintah**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia, serta dapat di manfaatkan untuk menyusun langkah intervensi yang efektif dan efisien dalam menanggulangi kejadian komplikasi persalinan.



## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di 13 provinsi dari 26 Provinsi yang berada di Indonesia pada tahun 1993, yaitu Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Jawa Timur, Jakarta Timur, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Bali, Sumatera Utara, Sumatera Barat dan Lampung, beserta daerah (provinsi) pemekarannya.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini menggunakan data sekunder *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) yang telah diambil pada September 2014 sampai Maret 2015.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia tahun 2014 (Analisis Data IFLS tahun 2014) di bidang epidemiologi analitik dengan variabel dependen kejadian komplikasi persalinan, dan variabel independen adalah pekerjaan ibu, pendidikan ibu, umur ibu, paritas, komplikasi kehamilan, jarak kehamilan, wilayah tempat tinggal, kunjungan pemeriksaan antenatal, pendapatan, penolong persalinan, tempat persalinan, riwayat abortus, konsumsi tablet Fe, dan penyakit kronik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, Detty. 2012. Hubungan Konsumsi Tablet Fe dan Pemeriksaan Hemoglobin terhadap Perdarahan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 3 No. 1 Edisi Juni 2012.*
- Akrawi, Vian Sabri et al. 2017. Major Determinants of Maternal Near-Miss and Mortality at the Maternity Teaching Hospital, Erbil city, Iraq. *Oman Med Journal. Septemebr 2017; 32(5): 386-395.*
- Almatsier, Sunita. 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Badan Pusat Statistik (BPS), [Indonesia]. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012.* Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS), [Indonesia], Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN), Kemeterian Kesehatan, ICF International. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012.* Jakarta: BPS
- Erlina, Mutia Arisandi, Anita dan Abidin, Zaenal. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Vol. VII, No. 2, Agustus 2016, hlm 204-210.*
- Armagustini, Yetti. 2007. *Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007.*
- Damayanti, Mia dan Rosdiana, Meta. 2016. Pengaruh Asuhan Sayang Ibu terhadap Kecemasan Ibu dalam Mempengaruhi Proses Persalinan di BPM CH MALA Palembang. *Jurnal Kesehatan, Vol. VII, No. 2, Agustus 2016, hlm 250-254.*

- Damayanti, Irma Lonita dan Djokosujono, Kusharisupeni. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Kabupaten Situbondo*.
- Depkes RI. 2012. *Angka Kematian Ibu*. Jakarta.
- Depkes. 2001a. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2001b. *Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri, dan Tim Penggerak PKK Pusat, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Materi Ajar Penurunan Kematian Ibu Dan Bayi Baru Lahir*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Fauzia, Siti dan Syafiq, Ahmad. 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI Tahun 2012)*.
- Johariyah. 2016. Analisis Perbandingan Kejadian Near Miss pada Pasien Obstetri sebagai Penyebab Morbiditas Ibu. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Vol. IX, No. 1, Maret 2016.
- Kasminawati, et all. 2015. *Status Gizi dan Riwayat Komplikasi kehamilan Sebagai Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Kab. Mamuju*. Jurnal MKMI, Juni 2015, hal 99-107.
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Bina Husada: Jakarta.

- Kemenkes RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014*. Bina Husada: Jakarta.
- Kurniasari, Devi dan Arifandini, Fiki. 2015. Hubungan Usia, Paritas dan Diabtetes Mellitus pada Kehamilan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik Vol. 9, No. 3, Juli 2015: 142-150*.
- Lestari Dian Gravika Lestari, Sri Rahayu Sanusi, Yusniwati Yusad. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Pervaginam di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2014*.
- Hasnah, Triratnawati, Atik. 2003. Penelusuran Kasus-kasus Kegawatdaruratan Obstetri yang Berakibat Kematian maternal Studi Kasus di Purworejo, Jawa Tengah. *Makara, Kesehatan Vol. 7, No. 2, Desember 2003*.
- Hastono, S, P. 2006. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja.
- Mac Dougall, Jane. 2003. *Kehamilan Minggu Demi Minggu*. Jakara: Erlangga
- Maliana, Andesia. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kota Bumi. *Jurnal Kesehatan, Vol. 7, No. 1, April 2016, hal 17-25*.
- Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar, et all. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Maternity, Dainty et all. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: ANDI hal 244
- Megasari, Miratu. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2009-2010. *Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 2, Mei 2013*.
- Najmah. 2011. *Manajemen Dan Analisis Data Kesehatan Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nofianti, Fajrin Itsna. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Rumah Sakit Roemani Kota Semarang Tahun 2008*.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Oktarina, Mika. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi baru Lahir*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- P Senewe, Felly, Ning Sulistiyowati. 2001. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Tiga Tahun Terakhir Di Indonesia (Analisis Lanjut SKRT-Sukernas 2001). *Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 32, No. 2, 2004: 83-91*.
- Rusyani, Yelli Yani et al. 2016. Kajian Faktor Risiko Kehamilan Sebagai Prediksi Gawat Darurat Obstetrik Pada Ibu Hamil di Kabupaten Bantul. *Jurnal Forum Ilmiah Kesehatan Masyarakat Respati, Vol. 1, No. 1, April 2016*.
- Santoso, Heru dan Bintarta, Tarsisius. 2006. *Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal dengan Kematian Perinatal di Kabupaten Sukoharjo*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Simarmata, Oster S, Sudikno, Kristina, Dina Bisara. 2010. *Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Riset kesehatan Dasar 2010*.
- Simarmata, Oster S, Sudikno, Yetti Armagustini, Dina Bisara. 2007. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007. *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 11 no. 1, Maret 2012: 11-23*.
- Solang Sisca, Lohoraung Anastance, dan Purwandari, Atik. 2012. Hubungan Kepuasan Pelayanan Antenatal Care dengan Frekuensi Kunjungan Ibu

- Hamil di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado. *Jurnal Gizido Vol 4 No.1, Mei 2012.*
- Suriani, Sari. 2017. Analisis Faktor Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Serang Banten. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs" ISBN : 978-979-3812-41-0*
- Sursilah, Ilah. 2010. *Asuhan Persalinan Normal dengan Inisiasi Menusui Dini.* Yogyakarta: Dee Publish.
- Supranto, J. 2000. *Statistik Teori dan Aplikasi Edisi Keenam Jilid I.* Jakarta: Erlangga.
- Syalfina, Agustin Dwi. 2017. *Analisis Faktor Risiko Komplikasi Kehamilan Trimester III. Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Seri Ke-1.*
- UNICEF. 2018. *Maternal mortality fell by almost half between 1990 and 2015.*
- Yanti, Risna Dewi dan Ayu Ni Gusti Made. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Dan Pemilihan Tempat Bersalin Di Wilayah Tanah Sareal Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 8 Nomor 1 Tahun 2016 ISSN : 2302-172.*
- World Health Organization. 2016. *Monitoring Health For the SDG'S (Sustainable Development Goals).*