

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bali Royal yang beralamatkan di Jalan Tantular Renon Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar Bali. Rumah Sakit Umum Bali Royal telah memiliki beberapa pelayanan medis spesialis seperti spesialis *obygn*, *endokrin*, penyakit dalam, paru, bedah saraf, fisiotherapi, gigi, *fetomaternal*, kulit dan kelamin, mata, bedah onkologi, bedah plastik, bedah *vaskular*, bedah *kardiovaskular*, dan masih banyak spesialis lainnya yang tersedia di RSUD Bali Royal.

Ketersediaan kamar di RSUD Bali Royal yakni tersedia 60 kamar dan total 104 bed yang dibagi kedalam 8 tipe kamar, termasuk ruang rawat intensif (HCU/ICU, NICU dan PICU), RSUD Bali Royal dilengkapi pula dengan sarana penunjang diagnostik yang modern seperti CT-Scan, USG 4 Dimensi, Endoskopi, Laboratorium, Hemodialisis dan lain-lain.

Berkaitan dengan kehamilan, RSUD Bali Royal memiliki program unggulan pada klinik IVF (*In Vitro Fertilisasi*) pada pasangan suami istri yang memiliki masalah infertilitas. Tahun 2023 sesuai dengan data Register RSUD Bali Royal terdapat 1.545 Ibu hamil yang melakukan perawatan di RSUD Bali Royal. Dari 1545 tersebut terdapat 138 kasus ibu hamil yang melahirkan dengan kondisi *Partus Imaturus Iminens*.

2. Hasil analisis data

a. Analisis univariat

Analisi univariat pada penelitian ini, dipaparkan tabel distribusi frekuensi dari variable penelitian yaitu *Partus Imaturus Iminens*, kehamilan *gemeli* dan kejadian pecah ketuban dini pada ibu hamil di RSUD Bali Royal. Adapun hasil analisis univariat berdasarkan persentase yaitu sebagai berikut.

1) Kejadian kehamilan *gemeli* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal

Kehamilan *gemeli* adalah kehamilan yang mengandung dua janin atau lebih. Pada penelitian ini ibu hamil dibedakan menjadi ibu yang mengalami kehamilan *gemeli* dengan yang tidak mengalami. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut.

Tabel 2
Kejadian Kehamilan Gemeli pada Ibu Hamil di RSUD Bali Royal Tahun 2023

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tidak <i>Gemeli</i>	225	90
Kehamilan <i>Gemeli</i>	25	10
Total	250	100

Berdasarkan tabel 2 dari 250 sampel yang diteliti sebanyak 225 (90%) sampel yang tidak mengalami kehamilan *gemeli* dan 25 (10%) sampel yang mengalami kehamilan *gemeli*. Hal ini berarti sebagian besar Ibu hamil di RSUD Bali Royal mengalami kehamilan tunggal.

2) Kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSUD Bali Royal

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah kelainan di mana selaput ketuban pecah sebelum persalinan. Jika ketuban pecah sebelum usia kehamilan 37 minggu, hal ini disebut dengan ketuban pecah dini pada awal kehamilan. Pada penelitian ini ibu hamil dibedakan menjadi yang mengalami KPD dan yang tidak mengalami. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut.

Tabel 3
Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil di RSUD Bali Royal
Tahun 2023

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tidak KPD	200	80
KPD	50	20
Total	250	100

Berdasarkan tabel 3 dari 250 sampel yang diteliti sebanyak 200 (80%) sampel yang tidak mengalami ketuban pecah dini dan 50 (20%) sampel yang mengalami ketuban pecah dini. Hal ini berarti sebagian besar Ibu hamil di RSUD Bali Royal tidak mengalami KPD.

b. Analisis bivariat

1) Uji hipotesis perbedaan kehamilan *gemeli* dengan kejadian *partus prematurus iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal

Pengujian hipotesis hubungan antara kehamilan *gemeli* dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal diuji dengan menggunakan uji *chi – square* dengan kriteria jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka hipotesis diterima. Adapun hasil pengujiannya seperti pada tabel 5.4 berikut.

Tabel 4
Hasil Uji Chi – Square Perbedaan Kehamilan Gemeli dengan Kejadian Partus Prematurus Iminens pada Ibu Hamil di RSUD Bali Royal Tahun 2023

Variabel Penelitian Kehamilan		<i>Partus Prematurus Iminens</i>		Total	χ^2	<i>p-value</i>	<i>Odd Ratio</i>	<i>CI</i>
		Mengalami	Tidak					
		N	N	N				
<i>Kehamilan Gemeli (premature/tidak</i>	Mengalami	19 (7,6%)	6 (2,4%)	25 (10%)	7,511	0,006	3,555	1,369 – 9,233
	Tidak	106 (42,40%)	119 (47,60%)	225 (90%)				
Total		125 (50%)	125 (50%)	250 (100%)				

Berdasarkan tabel 4 Ibu hamil yang tidak mengalami kehamilan *gemeli* dan tidak mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 119 (47,60%), ibu yang mengalami kehamilan *gemeli* namun tidak mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 6 (2,4%). Ibu yang tidak mengalami kehamilan *gemeli* namun mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 106 (42,40%), dan ibu yang mengalami kehamilan *gemeli* dan mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 19 (7,6%). Pada tabel tersebut diperoleh nilai *p-value* 0,006 dengan tingkat *confident* 95% sehingga $0,006 < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kehamilan *gemeli* dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal tahun 2023. Pada tabel tersebut juga dapat dilihat nilai *odd ratio* yaitu 3,555 yang berarti risiko ibu hamil dengan kehamilan *gemeli* memiliki risiko 3,5 atau hampir 4 kali lipat untuk terkena *Partus Prematurus Iminens*.

2) Uji hipotesis Perbedaan ketuban pecah dini dengan kejadian *partus prematurus iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal

Pengujian hipotesis hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal diuji dengan menggunakan uji *chi – square* dengan kriteria jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka hipotesis diterima. Adapun hasil pengujiannya seperti pada tabel 5 berikut.

Tabel 5
Hasil Uji *Chi – Square* Perbedaan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Partus Prematurus Iminens pada Ibu Hamil di RSUD Bali Royal Tahun 2023

Variabel Penelitian		Partus Prematurus Iminens		Total	χ^2	<i>p-value</i>	<i>Odd Ratio</i>	<i>CI</i>
		Mengalami	Tidak					
Indepanden		N	n	N				
Ketuban Pecah Dini	Mengalami	35 (14%)	15 (6%)	50 (20%)	10,000	0,002	2,85	1,465 — 5,551
	Tidak	90 (36%)	110 (44%)	200 (80%)				
Total		125 (50%)	125 (50%)	250 (100%)				

Berdasarkan tabel 5.5 ibu hamil yang tidak mengalami ketuban pecah dini dan tidak mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 110 (44%), ibu yang mengalami ketuban pecah dini namun tidak mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 15 (6%). Ibu hamil yang tidak mengalami ketuban pecah dini namun mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 90 (36%) dan ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan mengalami *Partus Prematurus Iminens* sebanyak 35 (14%). Pada tabel tersebut diperoleh nilai 0,002 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga $0,002 < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang

signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal tahun 2023. Pada tabel tersebut juga dapat dilihat nilai *odd ratio* yaitu 2,85 yang berarti ibu hamil dengan kehamilan ketuban pecah dini memiliki risiko 3 kali lipat untuk terkena *Partus Prematurus Iminens*.

B. Pembahasan

1. Perbedaan kehamilan *gemeli* dengan kejadian *partus prematurus iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal

Berdasarkan uji hipotesis mengenai hubungan kehamilan *gemeli* dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil, nilai *p-value* menunjukkan nilai $0,006 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan *gemeli* dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal tahun 2023. Diperkuat dengan tingkat kejadian ibu hamil dengan kehamilan *gemeli* mengalami *Partus Prematurus Iminens* lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mengalami *Partus Prematurus Iminens*. Ini juga menunjukkan ibu hamil dengan kehamilan *gemeli* berpeluang besar mengalami *Partus Prematurus Iminens*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saffira et al., 2020) yang menyatakan bahwa sebanyak 71,4% bayi lahir dengan *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil yang memiliki kehamilan ganda di RSUP Dr Kariadi Semarang. Menurut (Novayani et al., 2017) pada kehamilan *gemeli*, prematur disebabkan karena distensi uterus yang berlebih sehingga mengakibatkan kontraksi uterus yang akan menginduksi persalinan. Pada penelitian sebelumnya disebutkan bahwa kehamilan *gemeli* berisiko 5 kali untuk mengalami persalinan prematur dibandingkan dengan kehamilan tunggal. Dalam penelitian ini didapatkan

hasil risiko ibu hamil dengan kehamilan *gemeli* memiliki risiko 3,5 atau hampir 4 kali lipat untuk terkena *Partus Prematurus Iminens*. Penelitian yang dilakukan (Hanifah, 2017) menyatakan bahwa kehamilan kembar mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian persalinan preterm $p=0,03$ dan 3,3 kali lebih berisiko melahirkan preterm dibandingkan dengan ibu dengan kehamilan tunggal.

Kehamilan kembar sekitar 30% penyebab terjadinya persalinan preterm di Indonesia pada tahun 2010, sedangkan di United Kingdom sekitar 3% angka kejadiannya dan terjadi pada wanita diatas usia 30 tahun. Persalinan preterm pada kehamilan kembar terjadi karena overdistensi, retraksi akibat ketegangan otot uterus dini sehingga mulai proses Braxton hicks, kontraksi makin sering dan menjadi his persalinan (Dwijasistawati, 2019). Menurut (Manuaba, 2013) Kehamilan *gemeli* mampu memicu terjadinya persalinan preterm karena menyebabkan terjadinya *overdistensi*, mengakibatkan terjadinya retraksi akibat ketegangan otot uterus makin dini sehingga dimulailah proses *Braxton Hicks*, kontraksi makin sering dan menjadi his persalinan. Pada kehamilan *gemeli* juga terjadi peregangan otot uterus. Peregangan *miometrium* ini menginduksi pembentukan *gap junction*, peningkatan regulasi reseptor oksitosin, dan produksi prostaglandin E2 dan F2 yang akan menyebabkan kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang terjadi dapat menginduksi terjadinya persalinan preterm (Ifeoma, 2012).

Kehamilan *gemeli* rata-rata dinyatakan mampu memicu terjadinya persalinan prematur yang mana sebagian besar disebabkan oleh distensi uterus yang tinggi atau berlebih yang berakibat pula terjadinya kontraksi yang semakin sering

dan dilatasi serviks. Kejadian persalinan premature diinduksi oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks tersebut. Dengan demikian kehamilan gemeli berpotensi besar mengakibatkan kejadian *partus prematurus iminens*.

2. Perbedaan ketuban pecah dini dengan kejadian *partus prematurus iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal

Berdasarkan hasil uji hipotesis mengenai hubungan kejadian ketuban pecah dini dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal diperoleh nilai *p-value* yaitu $0,002 < 0,05$. Hal ini menandakan terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian *Partus Prematurus Iminens* pada ibu hamil di RSUD Bali Royal tahun 2023. Hasil analisis univariat menunjukkan 20% sampel ibu hamil mengalami kejadian pecah ketuban dini. Kemudian hasil analisis bivariat menunjukkan sebanyak 14% dari ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini berdampak pada kejadian kelahiran prematur. Dalam penelitian ini didapatkan hasil risiko ibu hamil dengan kehamilan ketuban pecah dini memiliki risiko 2,85 atau hampir 3 kali lipat untuk terkena *Partus Prematurus Iminens*. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti et al., 2023) yang menyatakan persalinan dengan KPD memiliki risiko 2,5 kali lebih besar menyebabkan persalinan prematur dibandingkan persalinan tidak KPD. Kemudian hasil penelitian dari (Nuryani, 2015) mengemukakan hasil nilai OR sebesar 6,277 (95% CI: 1,715-22,972) yang artinya ibu hamil dengan ketuban pecah dini berisiko 6,277 kali lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur dibandingkan dengan ibu hamil tanpa riwayat ketuban pecah dini.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh (Oktarina, 2023) yang mengemukakan bahwa ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan

prematur ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan prematur terbukti secara statistik. Sementara itu (Carolyn dan Widiastuti, 2019) menjelaskan bahwa ketuban pecah dini menyebabkan terjadinya persalinan preterm, karena fungsi air ketuban adalah sebagai pelindung bayi selama dalam kandungan, jika ketuban sudah pecah maka dapat mengakibatkan komplikasi infeksi pada ibu dan bayi yang dapat menyebabkan persalinan prematur.

Menurut (Prawiroharjo, 2019) ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetri dan menjadi penyebab terbesar persalinan premature. (Purwahati et al., 2014) menjelaskan bahwa kejadian ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan infeksi *puerperalis*/masa nifas, *dry labour/partus* lama, dapat pula menimbulkan pendarahan *postpartum*, *morbiditas* dan *mortalitas maternal*, bahkan kematian. Lebih lanjut, (Aranses Yogi, 2016) juga menemukan bahwa ketuban pecah dini menjadi salah satu faktor resiko terjadinya persalinan premature, yang mana diperoleh ibu yang mengalami ketuban pecah dini 0,209 kali lebih banyak mengalami kelahiran premature.

Hasil penelitian-penelitian tersebut rata-rata menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan kelahiran prematur. Fungsi utama air ketuban adalah melindungi bayi dalam janin, sehingga jika terjadi pecah ketuban dini maka perlindungan terhadap bayi akan hilang. Selain itu, dinyatakan pula pecah ketuban dini dapat mengakibatkan komplikasi terhadap ibu dan janin, infeksi *puerperalis*/masa nifas, *dry labour/partus* lama, pendarahan *postpartum*,

morbiditas dan *mortalitas maternal*, termasuk kejadian kematian. Maka ketuban pecah dini juga berpotensi besar dalam terjadinya *partus prematurus iminens*.

Hasil penelitian ini nilai OR pada kehamilan *gemeli* 3,55 lebih besar dari nilai OR pada KPD yaitu 2,85 yang mana berarti kehamilan *gemeli* lebih beresiko pada kejadian *partus prematurus iminens* dibandingkan dengan KPD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanifah, 2017) yang mana hasil penelitiannya menyatakan kehamilan *gemeli* memiliki OR; 3.573 (95%, CI: 1.130-11.295) pada kejadian kelahiran preterm pada Ibu hamil di RSUD Wonosari sedangkan KPD memiliki OR; 1.976 (95%, CI: 1.241-3.148), yang aman OR kehamilan *gemeli* lebih beresiko terhadap *partus prematurus iminens* daripada KPD. Hal ini dikarenakan pada kehamilan *gemeli* peregangan uterus berlebih atau distensi uterus berlebihan memerankan peran kunci pada onset persalinan prematur yang berhubungan dengan kehamilan ganda, sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya kelahiran prematur.

C. Kelemahan Penelitian

Adapun kelemahan dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak sistematis (*Systematic Random Sampling*) dalam pengumpulan sampel kontrol, dimana seharusnya juga menggunakan teknik *purposive sampling*.