

**INSIDENSI PARTUS LAMA PADA PRIMIPARA DAN MULTIPARA
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2009**

SKRIPSI
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai derajat Sarjana S-1



Diajukan oleh :

Mila Damavanti Wahyuningsih
J500080020

Kepada :

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian maternal di Indonesia masih sangat tinggi. Hal ini dapat diketahui dari laporan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup (Sulistiyowati, 2001). Pada tahun 2002-2003 berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) 307 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi baru lahir (AKB) sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2003). Berdasarkan data WHO tahun 2003 didapatkan bahwa dalam setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan proses kehamilan dan persalinannya (Indriyani, 2006). Komplikasi obstetrik sangat berpengaruh terhadap kematian maternal. Masalah kematian maternal merupakan masalah yang kompleks karena menyangkut banyak hal, yakni derajat kesehatan termasuk status kesehatan reproduksi & status gizi ibu sebelum & selama kehamilan. Kejadian komplikasi obstetrik terdapat pada sekitar 20 % dari seluruh ibu hamil (Sulistiyowati, 2001).

Persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses persalinan tidak berjalan lancar sehingga lama persalinan lebih lama dari normal atau terjadi partus lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir. Faktor ibu meliputi paritas, his dan usia. Faktor janin meliputi sikap, letak, malposisi dan malpresentasi, janin besar, dan kelainan kongenital seperti hidrosefalus (Oxorn, 2003). Sedangkan faktor jalan lahir meliputi panggul sempit, tumor pada pelvis, kelainan pada serviks dan vagina (Prawirohardjo, 2006). Menurut penelitian di RS. Muh. Hoesin Palembang menunjukkan lama rata-rata waktu mulai inpartu sampai terjadinya persalinan pada kelompok primigravida dan multigravida mempunyai perbedaan yang bermakna dimana pada primigravida waktu rata-rata 10,88 jam dan multigravida 9,14 jam (Mirani,2009).

Dari hasil Survei (SKRT 2001) diketahui bahwa komplikasi penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (eklampsia), infeksi, partus lama dan komplikasi abortus (Syafrudin, 2008).

Partus Lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu dan janin. Partus Lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang dimulai dari tanda-tanda persalinan. Partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, kadang dapat terjadi perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8 % dan di Indonesia sebesar 9 %. Kejadian partus lama di RSIA Siti Fatimah Makasar tahun 2006 adalah 74 kasus dari 2552 persalinan yaitu sekitar 2,89 % dari seluruh persalinan. Penelitian yang dilakukan Soekiman di RS Mangkuyudan di Yogyakarta didapatkan bahwa dari 3005 kasus partus lama, terjadi kematian pada bayi sebanyak 16,4 % (50 bayi), sedangkan pada ibu didapatkan 4 kematian (Indriyani, 2006).

Di RSUD Ulin Banjarmasin periode 1 Januari 1998-31 Desember 2000 terdapat 5.165 persalinan. Sebagian besar persalinan terjadi pada paritas ke-1 (47%), dengan kejadian partus normal sebesar 58 %. Primiparitas akan meningkatkan risiko partus lama sebesar 2,06 kali bila dibandingkan multiparitas. Kejadian partus lama insidensi tertinggi pada usia 19-34 tahun, dan pada paritas pertama dari seluruh kejadian partus lama (Soedarto, 2001).

Menurut hasil AMP (Audit Maternal dan Perinatal) di RSUD Jombang yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan, selama periode Januari sampai Desember 1994 mendapatkan bahwa penyulit ibu terbanyak adalah partus lama sebanyak 16 % (Supriatmaja dkk, 2005). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hadi (2001) insidensi partus lama di RSUD Dr. Soedono Madiun selama 1 Januari 1998-31 Desember 1998 sebanyak 55 % dan insidensi partus lama di Sulawesi Tengah sebanyak 781 (Dinkes, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2004, menyebutkan angka kematian ibu di Pati adalah 25 (114,26 per 100.000 kelahiran hidup), terbagi dalam kematian ibu hamil 6, kematian ibu bersalin 9, dan kematian

ibu nifas 10. Jika dibandingkan tahun 2003 (61,27 per 100.000 kelahiran hidup) terjadi kenaikan yaitu sebesar 53,69 per 100.000 kelahiran hidup (Sadikin, 2007).

Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Ungaran Jawa Tengah, angka kematian ibu saat proses melahirkan pada tahun 2006 mencapai 126,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ini lebih tinggi dibandingkan angka kematian yang dicanangkan pemerintah dalam program Indonesia Sehat tahun 2010 sejumlah 125 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian ibu dalam proses melahirkan adalah terjadinya perdarahan karena faktor kehamilan di usia resiko tinggi (di atas 40 tahun), jarak kehamilan terlalu pendek, usia kehamilan terlalu muda dan keterlambatan dalam penanganan (Heriyanto, 2007).

Sedangkan dari data di Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta, angka kematian ibu melahirkan pada tahun 2000 mencapai 123/100.000 penduduk, pada 2001 mencapai 57/100.000 penduduk, pada 2002 mencapai 40/100.000 penduduk, dan pada 2003 40/100.000 penduduk (Dinkes, 2004).

Menurut laporan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 ada variasi yang cukup nyata antara angka kematian maternal di Kawasan Jawa Bali dan kawasan lain, misalnya kematian maternal di Sumatera 2,3 persen sedangkan di Jawa Bali hanya 0,7 persen. Pada umumnya ibu yang ketika ditolong oleh tenaga kesehatan lebih sering melaporkan adanya komplikasi persalinan terutama partus lama dan perdarahan banyak (Sulistyowati dkk, 2004).

B. Perumusan Masalah

Bagaimana insidensi partus lama pada primipara dan multipara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil dan angka kejadian partus lama pada primipara dan multipara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian partus lama pada primipara dan multipara tahun 2009 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mengetahui jumlah kasus persalinan (partus) lama pada primipara dan multipara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

- a. Dari hasil penelitian diharapkan dapat diberikan pelayanan kebidanan yang lebih baik sehingga dapat menurunkan angka kematian maternal maupun perinatal.
- b. Dengan penelitian ini didapatkan informasi ilmiah yang diharapkan mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan dan menjadi masukan bagi penyempurnaan penyelenggaraan kebidanan.
- c. Hasil penelitian ini semoga bisa menjadi masukan untuk penelitian lebih lanjut.