

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MENINGKATNYA ANGKA
KEJADIAN INDUKSI PERSALINAN DI RSUD
KOTA KENDARI TAHUN 2018**



NASKAH PUBLIKASI

OLEH

RITA HALIANTI LANGKI
P00312018092

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIV
2019**

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MENINGKATNYA ANGKA KEJADIAN INDUKSI PERSALINAN DI RSUD KOTA KENDARI TAHUN 2018

Rita Halianti Langki¹ Aswita² Hesti Resyana²

¹Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

²Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE INCREASE OF NUMBER OF LABOR INDUCTION IN THE KENDARI CITY HOSPITAL IN 2018

Labor induction is started by using mechanism and pharmacological methods. Some indications for labor induction are: Postpartum, premature rupture of membranes, hypertension and pregnancy, preeclampsia, antepartum hemorrhage, placental insufficiency and intrauterine growth retardation, large fetuses, diabetes or other basic diseases and intrauterine death. This type of research is Analytical Correlational research with Case Control research design where this study aims to determine the relationship or influence of the independent variable (risk) with the dependent variable (effect). The sampling technique uses total sampling technique. The data used is secondary data.

The results of research on the factors that influence the increasing incidence of labor induction are found. There is an influence of premature rupture of membranes on the incidence of labor induction with p-value = 0,000 <0.05. Odds Ratio (OR) = 4.08, OR > 1 means that KPD is a risk factor for labor induction (95% CL: 2.15-8.01). There is an influence of pregnancy through the month of the incidence of labor induction with p-value = 0.001 <0.05. Odds Ratio (OR) analysis = 3.2069, OR value <1 this means that pregnancy after month is one of the protective factors for labor induction (95% CL: 1.49-7.31) There is an influence of hypertension on the incidence of induction of labor with p -Value = 0.01 <0.05. Odds Ratio (OR) = 3.751, OR > 1 means that hypertension is a risk factor for labor induction (95% CL: 1.13-15.77).

Keywords: labor induction, premature rupture of membranes, pregnancy past months, and hypertension in pregnancy

PENDAHULUAN

Dewasa ini banyak para ahli menyarankan induksi persalinan pada beberapa keadaan persalinan yang beresiko jika menunggu persalinan spontan. Induksi persalinan telah terbukti menurunkan resiko infeksi intra maupun pasca persalinan, dibandingkan penatalaksanaan persalinan dengan menunggu persalinan spontan, selain itu juga menurunkan resiko kelahiran *section cesarea*. Pada beberapa kondisi, induksi persalinan biasanya akan disarankan guna merangsang terjadinya kontraksi dan mempercepat proses persalinan. Induksi umumnya dilakukan saat Ibu mengalami air ketuban pecah sementara kontraksi belum dirasakan.

Induksi bisa merangsang terjadinya kontraksi, tetapi ada efek samping dari induksi persalinan yang bisa Ibu dan janin dalam kandungan alami. Beberapa efek samping induksi persalinan bagi ibu dan janin dalam kandungan diantaranya: bayi bisa mengalami stress, terjadi prolaps tali pusat, infeksi, sedangkan bagi ibu bisa mengalami perdarahan pasca persalinan, dan ruptur uteri juga infeksi. Induksi persalinan hanya boleh dilakukan dengan indikasi spesifik. Terdapat beberapa resiko pada induksi persalinan dengan cara apapun dan manfaat potensial tidak melebihi resiko.

Induksi persalinan secara perorangan, terutama pada pelaksanaan

kehamilan normal (preeklamsi – eklamsi) menurunkan angka kematian ibu dan janin. Mengingat bahwa kelahiran dapat terjamin dapat juga tidak. Induksi harus sah, sehingga jika induksi gagal kelahiran dapat dilakukan dengan *seksio cesarea*, (Benson & Pernol, 2009). Induksi persalinan dimulai dengan menggunakan metode mekanisme dan farmakologis. Intervensi dibutuhkan ketika kesejahteraan ibu dan janin mungkin berisiko jika kehamilan dilanjutkan. Orang tua harus setuju dan diberi informasi lengkap mengenai prosedur. Beberapa indikasi dilakukannya induksi persalinan adalah : Pascamatur, ketuban pecah dini, hipertensi dan kehamilan, preeklamsi, Hemoragi antepartum, insufisiensi plasenta dan retardasi pertumbuhan intrauteri, janin besar, diabetes atau penyakit dasar lainnya serta kematian *intrauterine* (Medforth dkk, 2012).

Induksi persalinan menjadi salah satu metode yang dipertimbangkan untuk mempersingkat proses persalinan. Angka penggunaannya semakin meningkat tiap tahun. Pada tahun 2010, tercatat bahwa 1 dari 4 kelahiran bayi di dunia dilakukan melalui induksi persalinan. Di beberapa negara maju dilaporkan lebih dari 25% dari seluruh kelahiran melibatkan induksi persalinan, kemudian untuk beberapa negara berkembang ditemukan angka yang berbeda. Beberapa negara di Afrika memiliki angka kejadian induksi persalinan lebih rendah dengan angka terendah yaitu di Nigeria sebesar 1,4%, kalau dibandingkan dengan negara – negara seperti Asia dan Amerika Latin dengan Sri Lanka sebagai negara dengan penggunaan induksi persalinan tertinggi sebesar 35,5%.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 ada 11.077 kasus persalinan yang diinduksi, 1.847 (16,7%) adalah elektif diseluruh dunia. Induksi elektif terjadi 4,9% wanita risiko rendah kehamilan

(37.444). Oksitosin adalah metode yang paling umum digunakan 83% kasus, baik sendiri atau dikombinasikan dengan yang lain. Efek samping ibu yang paling umum adalah : (kebutuhan postpartum yang lebih tinggi untuk obat *uterotonik*, hampir tiga kali lipat risiko masuk ke unit perawatan intensif, risiko lima kali lipat histerektomi post partum, peningkatan kebutuhan *anestesi/analgesia*. Hasil *perinatal* memuaskan kecuali untuk risiko 22% lebih tinggi dari yang menyusui (misalnya : inisiasi antara 1 jam dan 7 hari pasca persalinan) (Bull World Health Organ, 2011).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mencatat sebanyak 250 (12,5%) kasus ibu hamil perbulan dilakukan induksi pada saat persalinannya, yang didapat dari hasil penelitian yang dilakukan di sejumlah Rumah Sakit Umum di Indonesia, Tahun 2012, terdapat 500.000 ibu hamil dimana didapatkan sebanyak 200.000 (40%) ibu hamil yang melakukan induksi saat persalinan, sedangkan 300.000 (60%) bersalin dengan *section cesarean*. (WHO, 2012). Data dari penelitian Salmarini yang dilakukan di RSUD dr. Murjani Tahun 2016 menunjukkan bahwa kejadian induksi persalinan mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya yaitu sebanyak 86 orang (4,43%) dari 1937 persalinan pada tahun 2013, sebanyak 154 orang (7,12%) dari 2160 kasus persalinan pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 sebanyak 181 kasus (9,15%) dari 1978 kasus persalinan (Salmarini, 2016).

Hasil penelitian Tahun 2013 di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan peningkatan pada tahun 2010 dari 784 ibu bersalin yang persalinannya normal 175 orang (22,3%) diantaranya dilakukan induksi persalinan, meningkat ditahun 2011 yakni dari 903 ibu bersalin normal terdapat 203 orang (22,4%) kembali dilakukan tindak induksi persalinan lalu

pada tahun 2012 meningkat kembali dari 742 ibu bersalin normal masih terdapat 275 ibu bersalin (37%) mengalami induksi persalinan. Data rekam medik Rumah Sakit Umum Kota Kendari menunjukkan kejadian induksi persalinan ditahun 2014 dari 749 ribu yang persalinannya normal terdapat 57 orang (6,61%) diantaranya mengalami induksi persalinan meningkat, ditahun 2015 dari 755 ibu bersalin terdapat 117 (15,49%) ibu bersalin dengan induksi persalinan lalu pada tahun 2016 meningkat kembali menjadi 639 ibu persalinan normal terdapat 129 orang (16,24%) mengalami induksi persalinan, ditahun 2017 dari 708 persalinan normal lalu untuk yang mengalami induksi persalinan 141 orang (20%). Persalinan induksi ini disebabkan ketuban pecah dini, *inersia uteri* (kelainan his), *serotinus*, dan hipertensi kehamilan seperti preeklamsi dan eklamsi.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor Yang mempengaruhi meningkatnya angka kejadian induksi persalinan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018”.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Korelasional Analitik* dengan desain penelitian *Case Control* dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh *variable independent* (resiko) dengan *variabel dependent* (efek). Data dalam penelitian ini dikumpulkan tidak secara bersamaan. Pengumpulan data dimulai dari *variabel dependent* (efek) kemudian dirunut kebelakang faktor yang menjadi penyebab (*variabel independent*). Responden penelitian diambil dari dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok control (Siswanto, 2016).

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada bulan Mei - Juli tahun 2019.

Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan yaitu sebanyak 748 ibu di RSUD Kota Kendari tanggal 1 Januari 2018 sampai tanggal 31 Desember 2018.

2. Sampel

a. Kasus

Ibu melahirkan yang mengalami induksi persalinan yaitu sebanyak 176 ibu di RSUD Kota Kendari tanggal 1 Januari sampai 31 Desember tahun 2018. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

b. Kontrol

Ibu melahirkan yang tidak mengalami induksi persalinan yaitu sebanyak 572 ibu di RSUD Kota Kendari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2018. Besaran sampel antara kasus dan kontrol dengan perbandingan 1:1. Kasus sebanyak 176 ibu dan kontrol sebanyak 176 ibu. Adapun tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Dimana seluruh ibu bersalin yang tidak mengalami induksi diurut memakai nomor. Dari ibu yang tidak mengalami induksi persalinan 572 orang dan setelah itu dengan menggunakan rumus populasi dibagi sampel ($572:176=3,25$) sehingga sampel untuk kontrol adalah kelipatan 3. Dalam kelipatan 3 ini cara mengambil sampelnya setiap angka kelipatan 3 misalnya 3, 6, 9, 12, 15 dan

seterusnya yang berkelipatan ini akan menjadi kontrol sampel sampai mencapai 176 ibu bersalin.

Jenis Dan Sumber Data

Jenis data adalah data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada, misalnya data rekam medic Rumah sakit, dines kesehatan dan beberapa instansi penunjang data lainnya.

Pengolahan Dan Analisis Data

1. Analisa Data

a. Analisa univariat

Untuk mendeskripsikan angka induksi persalinan dan karakteristik responden yang mengalami induksi persalinan. Hasilnya akan ditampilkan dalam distribusi frekuensi masing-masing variabel, dengan menggunakan rumus: 100% (Notoatmodjo,2007).

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p : persentase

f : rekuensi

n : jumlah populasi

b. Analisis bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara variable independen dan variabel dependen uji statistik yang digunakan adalah *chi square*. Adapun rumus *chi square* yang digunakan adalah:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f - f^o)^2}{f^o}$$

(Danang sunyoto, 2012)

Keterangan:

Σ :jumlah

f : nilai frekuensi yang diobservasi

X^2 : nilai *chi square*

f^o : nilai frekuensi yang diharapkan

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada pengaruh jika $p\text{-value} < 0.05$ dan tidak ada pengaruh jika $p\text{-value} > 0.05$ atau hitung $>$ tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh dan jika hitung $<$ tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh. Besarnya pengaruh *variable independen* terhadap *variable dependen* dilihat dari hasil perhitungan nilai OR (*Odd Ratio*). Adapun rumus yang digunakan untuk OR (*Odd Ratio*) adalah :

$$OR = \frac{axd}{bxc} \text{ (Sastroasmoro,1995).}$$

Keterangan:

a = Kasus yang mengalami pajanan

b = Kontrol yang mengalami pajanan

c = Kasus yang tidak mengalami pajanan

d = Kontrol yang tidak mengalami pajanan

Estimasi koefisien interval (CI) ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% dengan interpretasi:

Jika $OR > 1$, merupakan faktor resiko terjadinya kasus

Jika $OR = 1$, bukan merupakan faktor resiko terjadinya kasus

Jika $OR < 1$, merupakan faktor proteksi/ perlindungan terjadinya kasus.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi kejadian induksi persalinan

Tabel 2.

Distribusi frekuensi kejadian induksi persalinan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018

Induksi Persalinan	N	Persentase (%)
Iya	176	50
Tidak	176	50
Total	352	100

Sumber : Data Skunder 2018

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 352 reponden yang menjadi subyek penelitian , jumlah sampel kasus yaitu ibu yang melakukan persalinan dengan melalui induksi sebanyak 176 orang

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka kejadian induksi persalinan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018

faktor –factor	dilakukan induksi		tidak dilakukan induksi		p-Value	OR (95% CI)	X ²
	N	%	n	%			
KPD	51	28,98	16	9,09	0,000	4,08 (2,15-8,01)	21,310
tidak mengalami KPD	125	71,02	160	56,1			
kehamilan lewat bulan (KLB)	31	17,61	11	3,9	0,001	3,2069 (1,49-7,31)	9,760
tidak mengalami KLB	145	82,39	165	57,9			
Hipertensi (≥140/90 mmHg)	14	7,95	4	1,4	0,01	3,715 (1,13-15,77)	4,743
Tidak hipertensi (<140/90 mmHg)	162	92,05	172	60,4			

Sumber : Data Sekunder 2018

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 176 responden yang yang bersalin dengan cara induksi, sebanyak 51 orang (28,98) diakibatkan oleh KPD dan sebanyak 125 orang (71,02%) tidak disebabkan oleh KPD. Sedangkan dari 176 orang yang tidak dilakukan induksi, ibu bersalin yang megalami KPD berjumlah 16 orang (9,09%) sedangkan ibu bersalin tanpa KPD berjumlah 160 orang (56,1%). Berdasarkan Hasil uji *chi Square* didapatkan bahwa ada pengaruh KPD terhadap kejadian induksi persalinan dengan $p\text{-Value}=0,000 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 4,08, nilai OR > 1 hal ini berarti KPD merupakan salah satu faktor resiko terjadinya induksi persalinan (95% CL: 2,15-8,01)

(50%), kemudian diambil sampel untuk control yaitu yaitu ibu yang melakukan persalinan dengan tanpa melalui induksi yaitu sebanyak 176 responden (50%).

Dari diatas diperoleh bahwa dari 176 responden yang yang bersalin dengan cara induksi, sebanyak 31 orang (17,61%) diakibatkan oleh kehamilan lewat bulan dan sebanyak 145 orang (82,39%) tidak disebabkan oleh kehamilan lewat bulan. Sedangkan dari 176 orang yang tidak dilakukan induksi, ibu bersalin yang mengalami kehamilan lewat bulan 11 orang (3,9%) sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami kehamilan lewat bulan 165 orang (57,9%). Berdasarkan Hasil uji *chi Square* didapatkan bahwa ada pengaruh kehamilan lewat bulan terhadap kejadian induksi persalinan dengan $p\text{-Value}=0,001 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3,2069 nilai OR < 1 hal ini berarti kehamilan lewat bulan

merupakan salah satu faktor proteksi terjadinya induksi persalinan (95% CL: 1,49-7,31)

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 176 responden yang yang bersalin dengan cara induksi, sebanyak 14 orang (7,95%) diakibatkan oleh hipertensi dan sebanyak 162 orang (92,05%) tidak disebabkan oleh hipertensi. Sedangkan dari 176 orang yang tidak dilakukan induksi, ibu bersalin yang memiliki

PEMBAHASAN

a. Faktor Pengaruh KPD Terhadap Induksi Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 176 responden yang yang bersalin dengan cara induksi, sebanyak 51 orang (28,98%) diakibatkan oleh KPD dan sebanyak 125 orang (71,02%) tidak disebabkan oleh KPD. Sedangkan dari 176 orang yang tidak dilakukan induksi, ibu bersalin yang megalami KPD berjumlah 16 orang (9,09%) sedangkan ibu bersalin tanpa KPD berjumlah 160 orang (56,1%). Berdasarkan Hasil uji *chi Square* didapatkan bahwa ada pengaruh KPD terhadap kejadian induksi persalinan dengan $p\text{-Value}=0,000 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 4,08, nilai OR > 1 hal ini berarti KPD merupakan salah satu faktor resiko terjadinya induksi persalinan (95% CL: 2,15-8,01)

Hasil penelitian diatas berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh kusumawati, 2006 menyatakan tidak ada hubungan antara kondisi Ketuban dengan kajadian persalinan dengan tindakan ($p=0,123$). Tetapi jika dilihat hari gasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 1,6 yang artinya meskipun tidak memiliki hubungan antara kejadian ketuban dengan persalinan tindakan, namun KPD memiliki risiko 1,6 kali dilakukan tindakan persalinan induksi.

hipertensi 4 orang (1,4%) dan sebanyak 172 orang (60,4%) ibu yang bersalin tidak mengalami hipertensi. Berdasarkan Hasil uji *chi Square* didapatkan ada pengaruh hipertensi terhadap induksi persalinan dengan $p\text{-Value} = 0,01 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3,751, nilai OR > 1 hal ini berarti Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya induksi persalinan (95% CL: 1,13-15,77).

Nur Hidayat dalam 2009 dalam ridayanti, 2017 menyatakan bahwa komplikasi paling sering terjadi pada ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindroma distress pernapasan, yang terjadi pada 10-40% bayi baru lahir. Risiko infeksi meningkat padakejadian ketuban pecah di, selain itu juga terjadinya prolapsus tali pusat. Risiko kecacatan dan kematian janin meningkat pada ketuban pecah dini preterm. Hipoplasia baru merupakan komplikasi fatal yang terjadi pada ketuban pecah dini preterm.Kejadiannya mencapai 100% apabila ketuban pecah dini preterm terjadi pada usia kehamilan kurang dari 23 minggu (Nur Hidayat,2009).

Dari hasil penelitian meskipun terjadi perbedaan hasil, tetapi jika dilihat dari nilai OR bahwa KPD memiliki risiko dalam melakukan persalinan. Menurut asumsi peneliti KPD dapat membahayakan bayi. Pasalnya, pecahnya ketuban bisa menyebabkan terbukanya ruang intra amnion dengan dunia luar. Hal inilah yang memperbesar peluang kuman masuk.

b. Faktor Pengaruh Kehamilan Lewat Bulan Terhadap Induksi Persalinan

Kehamilan serotinus adalah kehamilan yang berlangsung terus setelah usia kehamilan 42 minggu atau lebih dihitung dari hari pertama

haid terakhir (HPHT). Dari di atas diperoleh bahwa dari 176 responden yang bersalin dengan cara induksi, sebanyak 31 orang (17,61%) diakibatkan oleh kehamilan lewat bulan dan sebanyak 145 orang (82,39%) tidak disebabkan oleh kehamilan lewat bulan. Sedangkan dari 176 orang yang tidak dilakukan induksi, ibu bersalin yang mengalami kehamilan lewat bulan 11 orang (3,9%) sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami kehamilan lewat bulan 165 orang (57,9%). Berdasarkan Hasil uji *chi Square* didapatkan bahwa ada pengaruh kehamilan lewat bulan terhadap kejadian induksi persalinan dengan *p-Value*=0,001 < 0,05. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3,2069 nilai OR < 1 hal ini berarti kehamilan lewat bulan merupakan salah satu faktor proteksi terjadinya induksi persalinan (95% CL: 1,49-7,31). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yusnita, 2016 dimana hasil penelitiannya menyatakan kehamilan lewat waktu dalam kehamilan menunjukan adanya pengaruh terhadap induksi persalinan. Dengan nilai OR=4,41>1 dan nilai X^2 hitung = 14,80 > X^2 tabel =3,841.

Menurut Manuaba 2010 bahaya dari kehamilan lewat waktu akan mempunyai dampak yang berbahaya bagi janin dimana janin akan kekurangan nutrisi dan oksigen sehingga menyebabkan pengrusakan diri sendiri, sehingga metabolisme jaringan lemak bawah kulit tampak tua dan keriput serta air ketuban yang makin kental, akan sulit dibersihkan sehingga dapat menimbulkan gangguan pernapasan saat kelahirannya. Asumsi peneliti bila tanda-tanda persalinan tidak juga muncul, sementara kehamilan

telah lewat waktu (lebih dari 38-42 minggu), maka pasien perlu dianjurkan menjalani induksi. Fungsi plasenta akan mengalami penurunan bila kehamilan sudah berusia lebih dari 40 minggu. Jika tidak, dikhawatirkan kehamilan malah akan menyebabkan pengapuran plasenta. Pengapuran akan membuat kadar oksigen yang diangkut ke janin semakin berkurang. Akibatnya, janin akan mengalami hipoksia (kekurangan oksigen dalam jaringan) yang berarti otak besar bayi amat berpeluang mengalami kerusakan. Kelak, kecerdasan si anak tidak dapat optimal.

c. **Faktor Pengaruh Hipertensi Terhadap Induksi Persalinan**

Hipertensi adalah peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau diastolik sebesar 15 mmHg diatas nilai dasar tekanan darah atau peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa dari 176 responden yang bersalin dengan cara induksi, sebanyak 14 orang (7,95%) diakibatkan oleh hipertensi dan sebanyak 162 orang (92,05%) tidak disebabkan oleh hipertensi. Sedangkan dari 176 orang yang tidak dilakukan induksi, ibu bersalin yang memiliki hipertensi 4 orang (1,4%) dan sebanyak 172 orang (60,4%) ibu yang bersalin tidak mengalami hipertensi. Berdasarkan Hasil uji *chi Square* didapatkan ada pengaruh hipertensi terhadap induksi persalinan dengan *p-Value* = 0,01 < 0,05. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3,751, nilai OR > 1 hal ini berarti hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya induksi persalinan (95% CL: 1,13-15,77).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Kusumawati, 2006 menyatakan bahwa terdapat hubungan tekanan darah pada saat sebelum persalinan dengan kejadian persalinan tindakan ($p < 0.0001$). Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3,73 artinya ibu dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) mempunyai resiko 3,73 kali untuk mengalami kejadian persalinan tindakan dari pada ibu dengan tekanan darah normal (95% CL : 2,07-25,99). Menurut asumsi peneliti, pada penelitian di atas masih ada kontrol yang mengalami persalinan normal dengan masalah hipertensi. Hipertensi pada ibu hamil umumnya tidak menyebabkan kesulitan untuk kehamilan berikutnya. Namun, resiko hipertensi tetap ada saat mengalami kehamilan kedua dan selanjutnya. pasien tetap dapat melakukan persalinan normal walaupun memiliki hipertensi. Namun, ada sejumlah kondisi yang harus dipenuhi. Yang paling penting adalah persalinan harus berlangsung dalam waktu singkat. Untuk itu, pasien harus mampu mengejan dengan efektif agar bayi bisa lekas keluar dari kandungan. Sejumlah kasus persalinan mungkin dapat memakan waktu hingga 2-3 hari, tapi ini merupakan pantangan besar bila memiliki hipertensi. Bila persalinan berlangsung lebih lama dari seharusnya, maka perlu menjalani proses induksi. Pada kasus sebagian tidak mengalami hipertensi tetapi juga dilakukan induksi. Hal ini menurut asumsi peneliti hal ini bisa di sebabkan oleh berbagai faktor penyakit kronis seperti diabetes atau masalah ginjal dan lain-lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka kejadian induksi persalinan di RSUD Kota Kendari

Tahun 2018, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh Ketuban Pecah Dini terhadap kejadian induksi persalinan dengan $p\text{-Value} = 0,000 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 4,08, nilai OR > 1 hal ini berarti KPD merupakan salah satu faktor resiko terjadinya induksi persalinan (95% CL: 2.15-8.01)
2. Ada pengaruh kehamilan lewat bulan terhadap kejadian induksi persalinan dengan $p\text{-Value} = 0,001 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3.2069, nilai OR < 1 hal ini berarti kehamilan lewat bulan merupakan salah satu faktor proteksi terjadinya induksi persalinan (95% CL: 1.49-7,31)
3. Ada pengaruh *hipertensi* terhadap kejadian induksi persalinan dengan $p\text{-Value} = 0,01 < 0,05$. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 3,751, nilai OR > 1 hal ini berarti *Hipertensi* merupakan salah satu faktor resiko terjadinya induksi persalinan (95% CL: 1.13-15.77).

SARAN

1. Bagi RSUD Kota Kendari

- a. Lebih meningkatkan kualitas pelayanan secara optimal melalui penanganan segera pada kasus kebidanan ibu hamil dengan.
- b. Meningkatkan Pengetahuan SDM petugas dengan cara memberikan pelatihan tentang penanganan Masalah - masalah kebidan Inersia Uteri, KPD, kehamilan lewat bulan dan Hipertensi ibu hamil

2. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Diharapkan Tenaga Kesehatan lebih terampil dalam menangani kasus ibu hamil dengan masalah kebidanan (KPD, kehamilan lewat bulan dan Hipertensi ibu hamil).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya tentang factor yang mempengaruhi kejadian induksi persalinan.

4. Bagi Ibu Hamil

- a. Diharapkan agar para ibu hamil lebih rajin memeriksakan kehamilannya, untuk trimester pertama 2 kali kunjungan, trimester kedua 2 kali kunjungan dan trimester 3 1 kali kunjungan. Hal ini agar menjadi kewaspadaan calon ibu bersalin sehingga dapat terhindar dari komplikasi kehamilan yang berujung ke induksi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, V., (2013). *Identifikasi penyebab persalinan normal dengan metode induksi persalinan diruang delima RSU Bahterasamas.*
- Benson, Ralph, Martin L.Pernol, 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi.* Jakarta :Buku Kedokteran EGC
- Cunningham. (2009). *Obstetri Williams Edisi 21.* Jakarta: EGC.
- Hanifa, W. 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hidayat. 2010. *Keterampilan dasar Praktek Klinik Kebidanan.* Salemba Medika. Jakarta
- Hidayat., A., . 2009. *Ilmu Kesehatan Anak.* Salemba Medika. Jakarta
- Jannah, N. 2011. *Konsep Dokumentasi Kebidanan.* Yogyakarta: Ar'ruz Media. Karya tulis ilmiah tidak dipublikasi
- Kemenkes RI. (2012). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kevin P.Hanretty. 2014. *Ilustrasi Obstetri.* Jakarta : Nuha Medika.
- Kusumawati. 2006. *Factor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan (study kasus di RS Dr moewardi Surakarta.* Thesis pasca sarjana UNDIP Semarang.
- Manuaba, I.B.G 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Marmi, (2012). *intranatal care (asuhan kebidanan pada persalinan).* cet. I Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Medforth,J., Battersby,S., Evans, M., Marsh, B., Walker, A., (2012) *Kebidanan Oxford (Dari bidan untuk bidan).* Jakarta: EGC
- Mochtar, R. 2012. *Sinopsis obstetrik.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Morgan, H. (2009). *Obstetri dan ginekologi (panduan praktek).* Ed.2. Jakarta: EGC
- Nugroho, T. (2010). *Kasus emergency kebidanan untuk kebidanan dan keperawatan.*
- Nuha Medika.Notoadmodjo, S. (2007). Yogyakarta: *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Norwitz, Errol & Schorge, John. 2006. *At a Glance Obstetri & Ginekologi.* Penerbit Erlangga. Jakarta
- Rekam Medik RSUD Kota Kendari. 2011 – 2017. *Rekam Medik RSUD Kota Kendari.*
- Rekam Medik RSUD Kota Kendari. 2018. *Rekam Medik RSUD Kota Kendari.*
- Ridayanti, N.K.A. 2012. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilannya Di Puskesmas*

- Banguntapan I Bantul*. Naskah Pusblikasi. Tahun 2012
- Sumarni, 2013. *Gambaran Induksi Persalinan dan Out Come Di Rsu Muhammadiyah Sumatera Utara*. Sumaetera Utara: [http://:repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id) (diakses tanggal 20 Desember 2018)
- Salmarini, D., Lathifah, N., Paruhita,A. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan di RSUD dr. Murjani Sampit: Dinamika kesehatan*. Vol.7 No.2
- Saifuddin, A.B. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siswanto, Susila, Suyanto. (2016). *Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran*. Ed.1. cet.5. Yogyakarta: Bursa ilmu.
- Winkjosastro.H. 2007. *Ilmu kebidanan* Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- World Health Organization*.WHO Recommendations for induction Jenewa: World Health Organization;2011
- World Health Organization*. WHO recommendations: induction of labour at or beyond term: World Health Organization 2011
- World Health Organization* recommendatio8ns on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016.
- Yusnita. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Induksi Persalinan Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016*. Karya tulis Ilmiah poltekes kendari.

