

## Analisis Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Induksi di Rumah Sakit Citra Sari Husada Karawang

Jusmawati<sup>1</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departement of Midwifery, STIKes Graha Edukasi, Makassar, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata Kunci: Induksi, Faktor, Labor</b></p> <p>Dikirim : 5 September 2021                      Direvisi : 10 September 2021                      Diterima : 10 September 2021</p> <p> Jusmawati   jusmaafria@gmail.com   <a href="https://orcid.org/0000-0002-7471-8117">https://orcid.org/0000-0002-7471-8117</a></p>	<p>Induksi persalinan adalah suatu usaha untuk memulai persalinan sebelum atau sesudah kehamilan cukup bulan dengan cara merangsang (stimulasi) permulaan kehamilan. Untuk mengetahui hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi induksi persalinan di RS Citra Sari Husada Kecamatan Kelari Kabupaten Karawang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif korelasional dengan pengambilan sampel purposive dengan jumlah sampel 23 orang. Teknik datanya meliputi analisis uivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan perhitungan statistik menggunakan program SPSS. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kehamilan lewat waktu dengan induksi persalinan, dengan nilai signifikansi yang konsisten dibawah 0,05, walaupun perlu mempertimbangkan keterbatasan dan catatan tersebut, hasil penelitian ini secara umum mendukung pengaruh kehamilan lewat bulan. kehamilan terhadap kecenderungan induksi persalinan yaitu 78,5% menjalani induksi persalinan. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti Ketuban Pecah Dini (PROM), Kehamilan Terlambat, dan Hipertensi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keputusan induksi persalinan di RS Citra Sari Husada.</p>
	<p><i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-SA</a> license.</i></p> 

### 1. Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran adalah kondisi fisiologis, kelahiran bayi juga menjadi peristiwa sosial yang dinantikan ibu dan keluarga hingga 9 bulan. Persalinan merupakan proses pembukaan serta penipisan serviks serta turunnya ke jalan lahir dan berakhir dengan keluarnya bayi cukup bulan atau telah mampu hidup diluar kandungan kemudian disusul dengan keluarnya plasenta serta selaput janin melalui jalan lahir,

dengan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri), persalinan dikatakan normal apabila prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa adanya penyulit. Persalinan diawali (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan serviks (membuka dan menipis) yang berakhir dengan plasenta lahir lengkap (Marmi, 2012). Buku obstetri fisiologi fakultas kedokteran UNPAD (1985) dan Manuaba (1988), menjelaskan bahwa proses terjadinya persalinan belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa teori yang mengemukakan kemungkinan proses persalinan yaitu :Teori Penurunan Kadar Hormon, Teori Rangsangan Estrogen, Teori Reseptor Oksitosin serta Kontraksi Braxton Hicks, Teori Keregangan ( Distensi Rahim ) Teori Fetal Kortisol, Teori Fetal Membran, Teori Prostaglandin, teori Hipotalamus-Pituitari Dan Adrenal Suprarenalis, Teori iritasi Mekanik, Teori Plasenta Sudah Tua, Teori Tekanan serviks Dalam induksi partus ( induction of labour ) (Marmi 2012). Induksi persalinan merupakan usaha agar persalinan dapat dimulai sebelum atau sesudah kehamilan cukup bulan dengan cara merangsang (stimulasi) agar his timbul. Dalam ilmu kebidanan, terkadang ditemukan suatu kehamilan yang harus diakhiri secara paksa disebabkan karena adanya indikasi. Indikasi dapat berasal dari sudut kepentingan hidup ibu dan janin. Hasil induksi persalinan bergantung juga pada kondisi serviks yang sudah atau mulai matang dimana serviks sudah mulai menjadi lembek/lunak dan menipis sekurang-kurangnya 50% serta pembukaan serviks satu jari (Sarwono, 2007). Induksi persalinan adalah tindakan pada ibu hamil dengan jalan menimbulkan rangsangan pada rahim (his), sehingga proses persalinan bisa dimulai (Khireddine, et al 2013). Data hasil penelitian memperlihatkan sekitar 20-30 % dari keseluruhan proses persalinan dilakukan dengan proses induksi persalinan (Chen et al, 2014). Data lainnya menunjukkan kejadian induksi persalinan sekitar 9,5-33,7 % dari keseluruhan jumlah persalinan (Haq et al, 2012). (Salmarini dkk, 2016)

Induksi persalinan dapat dilakukan apabila terdapat indikasi spesifik. Terdapat resiko induksi persalinan dengan metode dan manfaat potensial tidak lebih besar dari resiko. Induksi persalinan secara perorangan, terutama pada pelaksanaan kehamilan abnormal (Preeklamsia-eklamsia) menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan janin, mengingat bahwa kelahiran bisa terjamin bisa juga tidak, induksi persalinan harus sah, sehingga apabila induksi gagal bisa dilakukan dengan tindakan seksio sesaria. (Bensos & Pernoll, 2009).

Indikasi persalinan diawali menggunakan metode mekanisme dan atau farmakologis, intervensi diperlukan saat kesejahteraan ibu dan janin mungkin beresiko jika kehamilan dilanjutkan, orang tua harus setuju dan diberikan informasi lengkap tentang prosedur pelaksanaan. Beberapa indikasi dilakukan induksi persalinan yakni: Pascamatur, KPD, Hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, Hemoragi antepartum, insufisiensi plasenta dan retardasi pertumbuhan intra uterin, kematian intrauterin (Medforth dkk, 2012). WHO melaporkan induksi persalinan terjadi dinegara berkembang dalam jumlah banyak di tahun 2009 terdapat 500 ribu ibu bersalin, diperoleh 200 ribu ibu yang melahirkan

normal dengan dan tanpa dilakukan induksi persalinan diseluruh dunia, dan amerika Collage Of Obstrettricians and gynecologist berdasarkan persalinan cepat, tidak mendukung tindakan ini kecuali indikasi tertentu sebab tindakan induksi persalinan mengakibatkan peningkatan kejadian secsio sesaria 2-3 kali lipat. Hasil survei Dermografi kesehatan Indonesia SDKI tahun 2009 menunjukkan bahwa terdapat ibu bersalin dilakukan dengan metode induksi persalinan sejumlah 258 kasus dari 1045 persalinan yang dapat dari hasil penelitian dari sejumlah rumah sakit umum di Indonesia (Afriani, 2013). Penelitian salmarini di Rsud Dr. Murjani tahun 2016 menunjukkan tindakan induksi persalinan mengalami peningkatan dari tahun ketahun, yakni sebesar 86 kasus (4,43%) dari 193 persalinan pada tahun 2013, sebanyak 154 kasus (7,12%0 dari 2160 kasus persalinan pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 sejumlah 181 kasus (9,15%) dari 1978 Kasus persalinan (Salmarini, 2016). Dari data rekam medik Rumah sakit Citra Sari Husada menunjukkan bahwa pada tahun 2022 dari 460 ibu bersalin yang persalinannya normal ada 48 orang, dan 25 orang ibu bersalin yang diantaranya mengalami induksi persalinan,

## 2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif deskriptif korelasional. desain penelitian ini, digunakan pendekatan survei korelasional dengan fokus pada wanita hamil yang mengalami ketuban pecah dini, kehamilan lewat waktu, dan hipertensi dalam kehamilan. Pengumpulan data akan dilakukan melalui quesioner, observasi langsung, dan wawancara . Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan normal di Rumah Sakit Citra Sari Husada selama periode bulan Juni hingga Oktober 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Sampel penelitian ini terdiri dari 23 ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Citra Sari Husada yang memenuhi kriteria inklusif. uji statistic yang digunakan adalah chi square.

## 3. Hasil

**Tabel 1. Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Terhadap Induksi Persalinan**

No	Hubungan	Ketuban Pecah			P Value
		YA	TIDAK	TOTAL	
1	Induksi	13	0	13	0.001
2	Persalinan	4	6	10	
	Total	17	6	23	

Dari tabel 1 terdapat 17 kasus di mana ketuban pecah dini dan induksi persalinan terjadi bersamaan, sementara 6 kasus menunjukkan ketuban pecah dini tanpa induksi persalinan. Di sisi lain, ada 4 kasus dimana terjadi induksi persalinan tanpa adanya ketuban pecah dini, dan 6 kasus lainnya tanpa keduanya. Secara

keseluruhan, tabel ini mencatat 23 kasus yang menjadi subjek penelitian. Sedangkan untuk tabel hasil uji Chi- Square menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara dua variabel dengan nilai Chi-Square sebesar 10,553 dan derajat kebebasan (df) sebesar 1. Nilai Asymp. Sig. (2-sided) atau signifikansi asimtotik adalah 0,001, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ketuban pecah dini dan induksi persalinan.

**Tabel 2. Hubungan antara Kehamilan Lewat Terhadap Induksi Persalinan**

No	Hubungan	Ketuban Pecah			P Value
		YA	TIDAK	TOTAL	
1	Induksi	11	3	13	0.008
2	Persalinan	3	7	10	
	Total	14	9	23	

Dari 2 di atas terlihat bahwa dari total 23 kasus, sebanyak 13 kasus mengalami kehamilan lewat waktu, dan dari jumlah tersebut, 11 kasus mengalami induksi persalinan. Di sisi lain, dari 9 kasus kehamilan yang tidak lewat waktu, 7 kasus tidak mengalami induksi persalinan. Sedangkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kehamilan lewat waktu dan kecenderungan untuk melakukan induksi persalinan. Di mana Asymp. Sig. (2-sided) atau nilai signifikansi asimtotik yang diperoleh adalah 0,008, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05.

**Tabel 3. Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan Terhadap Induksi Persalinan**

No	Hubungan	Ketuban Pecah			P Value
		YA	TIDAK	TOTAL	
1	Induksi	10		13	0.024
2	Persalinan	3		10	
	Total	13	6	23	

Dari tabel 3, dapat dilihat bahwa ada 13 kasus di mana induksi persalinan dilakukan pada ibu yang memiliki hipertensi, sementara 3 kasus di mana induksi persalinan dilakukan pada ibu yang tidak memiliki hipertensi. Sedangkan untuk nilai Pearson Chi- Square yang dihasilkan sebesar 5,064 dengan 1 derajat kebebasan, dan nilai p-value Pearson Chi Square sebesar 0,024 artinya lebih kecil dari tingkat signifikansi 5% (0,05) menunjukkan bahwa kita dapat menolak hipotesis nol.

#### 4. Pembahasan

##### Hubungan Antara Umur Responden Terhadap Induksi Persalinan

Tabel kontingensi 1 di atas memberikan gambaran mengenai hubungan antara variabel "Umur responden" dan "Induksi persalinan". Tabel ini memperlihatkan distribusi jumlah responden berdasarkan tiga kategori umur, yaitu <25 tahun, 25-35 tahun, dan

>35 tahun, serta keputusan apakah mereka menjalani induksi persalinan atau tidak. Dari hasil perhitungan, terdapat 13 responden yang menjalani induksi persalinan, dengan distribusi umur 3 responden berusia <25 tahun, 7 responden berusia 25-35 tahun, dan 3 responden berusia >35 tahun. Di sisi lain, 10 responden tidak menjalani induksi persalinan, dengan distribusi umur 5 responden berusia <25 tahun, 4 responden berusia 25-35 tahun, dan 1 responden berusia >35 tahun. Total keseluruhan responden adalah sebanyak 23 orang. Analisis crosstab ini dapat memberikan wawasan tentang apakah terdapat hubungan antara umur responden dan keputusan untuk menjalani induksi persalinan. Dari distribusi jumlah responden, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang menjalani induksi persalinan berada pada kelompok usia 25-35 tahun. Namun, untuk membuat kesimpulan yang lebih kuat, diperlukan uji statistik seperti uji chi-square untuk menentukan apakah hubungan tersebut signifikan secara statistik atau mungkin hanya kebetulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikrawanty Ayu Wulandari (2017) yang menyatakan bahwa hubungan usia ibu dengan kejadian induksi persalinan, terendah pada usia yang beresiko tinggi dan mengalami induksi persalinan sebanyak 10(33,3%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko tinggi dan tidak induksi sebanyak 20 (66,7%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi square diperoleh nilai  $p(0.018) \leq \alpha(0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian induksi persalinan di RS AL Jala Ammari Makassar. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin beresiko usia ibu, maka peluang terjadinya induksi persalinan semakin tinggi.

### **Hubungan antara Tingkat Pendidikan Responden Terhadap Induksi Persalinan**

Tabel 2 di atas memberikan informasi mengenai hubungan antara variabel pendidikan terakhir dan keputusan untuk melakukan induksi persalinan pada sekelompok responden. Dari hasil perhitungan, dapat dilihat bahwa dari total 13 responden yang menjalani induksi persalinan, distribusinya adalah 2 responden dengan pendidikan terakhir SD, 6 responden SMP, 4 responden SMA, dan 1 responden dengan pendidikan terakhir S1. Di sisi lain, dari 10 responden yang tidak menjalani induksi persalinan, distribusinya adalah 4 responden SMP, 6 responden SMA, sementara untuk pendidikan terakhir SD dan S1 tidak ada yang menjalani induksi persalinan. Jadi, untuk pendidikan tidak terlalu dominan antara yang melakukan induksi persalinan dan yang tidak, dalam arti hal tersebut bisa bersifat fakta atau hanya kebetulan saja, maka diperlukan penelitian lebih mendalam tentang hal ini.

### **Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Terhadap Induksi Persalinan**

Tabel 3 menunjukkan hasil penelitian tentang pengaruh ketuban pecah dini terhadap induksi persalinan. Tabel ini memiliki dua variabel utama, yaitu ketuban pecah dini dan induksi persalinan. Dalam konteks ini, terdapat 17 kasus di mana ketuban

pecah dini dan induksi persalinan terjadi bersamaan, sementara 6 kasus menunjukkan ketuban pecah dini tanpa induksi persalinan. Di sisi lain, ada 4 kasus di mana terjadi induksi persalinan tanpa adanya ketuban pecah dini, dan 6 kasus lainnya tanpa keduanya. Secara keseluruhan, tabel ini mencatat 23 kasus yang menjadi subjek penelitian. Hasil dari tabel ini dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa ketuban pecah dini memiliki pengaruh terhadap keputusan untuk melakukan induksi persalinan. Dari 17 kasus di mana ketuban pecah dini terjadi, sebanyak 13 di antaranya mengalami induksi persalinan. Sementara itu, dari 6 kasus ketuban pecah dini yang tidak diinduksi, terdapat 6 kasus lainnya di mana induksi persalinan tidak diperlukan. Dengan demikian, tabel ini memberikan gambaran hubungan antara ketuban pecah dini dan keputusan untuk melakukan induksi persalinan dalam konteks penelitian yang dilakukan. Analisis Chi-Square digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel kategori. Hasil uji Chi-Square ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara dua variabel dengan nilai Chi-Square sebesar 10,553 dan derajat kebebasan (df) sebesar 1. Nilai Asymp. Sig. (2-sided) atau signifikansi asimtotik adalah 0,001, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ketuban pecah dini dan induksi persalinan. Pada kasus ini, kita menolak hipotesis nol yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel. Dalam melakukan analisis ini, perlu dicatat bahwa terdapat 2 sel (50,0%) dengan expected count kurang dari 5, dan nilai minimum expected count adalah 2,61.

Hal ini menunjukkan bahwa beberapa sel memiliki frekuensi yang lebih rendah dari yang diharapkan, yang dapat mempengaruhi validitas hasil uji. Sebagai alternatif, kita dapat menggunakan Continuity Correction dengan nilai Chi-Square sebesar 7,671 dan signifikansi sebesar 0,006. Continuity Correction digunakan ketika terdapat sel dengan expected count kurang dari 5, dan hasil ini juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel-variabel tersebut. Uji Fisher's Exact Test memberikan nilai signifikansi sebesar 0,002, yang lebih rendah dibandingkan dengan nilai Chi-Square. Fisher's Exact Test digunakan ketika ukuran sampel kecil atau terdapat sel dengan expected count kurang dari 5. Hasil ini juga menegaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel. Dengan demikian, berdasarkan hasil analisis Chi-Square dan uji lainnya, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ketuban pecah dini (KPD) terhadap Induksi persalinan di Rumah Sakit Citra Sari Husada, kecamatan Kelari, kabupaten Karawang, Jawa Barat selama periode bulan Juni hingga Oktober 2023 dengan 76,4 % ibu hamil yang mengalami KPD memilih untuk melakukan induksi persalinan. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reni & Runarsih, (2018) bahwa induksi persalinan terjadi antara 10% sampai 20% dari seluruh persalinan dengan berbagai indikasi, baik untuk keselamatan ibu maupun keselamatan janin salah satu indikasi dilakukannya induksi persalinan adalah ketuban pecah dini. Dalam upaya penanganan ketuban pecah dini, di ruang VK melakukan sesuai prosedur yang berlaku.

## **Pengaruh Kehamilan Lewat waktu terhadap Induksi Persalinan**

Hasil analisis menggunakan tabel kontingensi atau crosstab menunjukkan distribusi frekuensi antara kehamilan lewat waktu dan kecenderungan induksi persalinan. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa dari total 23 kasus, sebanyak 13 kasus mengalami kehamilan lewat waktu, dan dari jumlah tersebut, 11 kasus mengalami induksi persalinan. Di sisi lain, dari 9 kasus kehamilan yang tidak lewat waktu, 7 kasus tidak mengalami induksi persalinan. Ini mencerminkan bahwa terdapat kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan induksi persalinan pada kasus-kasus kehamilan lewat waktu dibandingkan dengan kehamilan yang tidak lewat waktu. Dengan mengacu pada angka-angka dalam tabel, dapat dihitung proporsi kasus yang mengalami induksi persalinan di dalam kelompok kehamilan lewat waktu (11 dari 13) lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi yang serupa di dalam kelompok kehamilan tidak lewat waktu (2 dari 9). Analisis crosstab ini memberikan gambaran visual yang jelas tentang hubungan antara variabel kehamilan lewat waktu dan induksi persalinan, yang mendukung temuan dari uji chi-square sebelumnya. Namun, perlu diingat bahwa interpretasi dan temuan ini hanya mencerminkan korelasi, bukan kausalitas antara kehamilan lewat waktu dan kecenderungan induksi persalinan. Hasil penelitian ini menggunakan uji chi-square untuk menganalisis pengaruh kehamilan lewat waktu terhadap induksi persalinan. Uji chi-square merupakan metode statistik yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel kategorikal. Dalam hasil penelitian ini, nilai Pearson Chi-Square adalah 7,078 dengan 1 derajat kebebasan (df). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kehamilan lewat waktu dan kecenderungan untuk melakukan induksi persalinan. Asymp. Sig. (2-sided) atau nilai signifikansi asimptotik yang diperoleh adalah 0,008, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kehamilan lewat waktu dan kelompok yang tidak lewat waktu dalam hal kecenderungan untuk melakukan induksi persalinan. Namun, perlu diperhatikan bahwa ada beberapa catatan terkait dengan hasil ini. Salah satunya adalah bahwa 25% dari sel-sel dalam tabel memiliki perkiraan nilai yang kurang dari 5, dan nilai harapan minimum adalah 3,91.

Hal ini menunjukkan bahwa beberapa sel dalam tabel memiliki frekuensi yang rendah, sehingga hasilnya perlu diinterpretasikan dengan hati-hati. Selain itu, hasil uji chi-square ini juga mencakup uji Continuity Correction, Likelihood Ratio, Fisher's Exact Test, dan Linear- by-Linear Association. Semua hasil uji ini menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kehamilan lewat waktu dan induksi persalinan, dengan nilai signifikansi yang konsisten di bawah 0,05. Oleh karena itu, meskipun perlu mempertimbangkan batasan dan catatan tersebut, hasil penelitian ini secara umum mendukung adanya pengaruh kehamilan lewat waktu terhadap kecenderungan induksi persalinan yaitu, 78,5 % melakukan induksi persalinan. Kesimpulan ini sesuai dengan

hasil penelitian Rhegiana Nurul Utami (2020) Induksi persalinan adalah stimulasi kontraksi sebelum awitan persalinan spontan. Persalinan induksi di negara berkembang mencapai 25%. Diperkirakan bayi yang lahir secara induksi dengan perbandingan 1:4. Survey WHO dari sekitar 300.000 persalinan, 9,6% bersalin dengan induksi. Persalinan induksi umumnya dilakukan pada partus lama, kehamilan lewat waktu, ketuban pecah dini (KPD), gangguan hipertensi, dan komplikasi lainnya.

### **Pengaruh Hipertensi Terhadap Induksi Persalinan**

Hipertensi pada masa kehamilan adalah hipertensi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (Indriyani, 2020). Hasil analisis crosstab (tabel silang) tersebut mencerminkan hubungan antara dua variabel kategori, yaitu Induksi Persalinan dengan kategori Ya dan Tidak dan Hipertensi ibu hamil dengan kategori Ya dan Tidak. Dari tabel, dapat dilihat bahwa ada 13 kasus di mana induksi persalinan dilakukan pada ibu yang memiliki hipertensi, sementara 3 kasus di mana induksi persalinan dilakukan pada ibu yang tidak memiliki hipertensi. Di sisi lain, ada 3 kasus di mana tidak dilakukan induksi persalinan pada ibu dengan hipertensi, dan 7 kasus di mana tidak dilakukan induksi persalinan pada ibu tanpa hipertensi. Jumlah total kasus adalah 23. Analisis tabel ini dapat memberikan pemahaman mengenai hubungan antara dua variabel tersebut. Misalnya, dapat dilihat apakah induksi persalinan lebih sering dilakukan pada ibu dengan hipertensi atau sebaliknya. Selain itu, informasi ini dapat digunakan untuk melihat distribusi kasus persalinan berdasarkan status hipertensi, memberikan gambaran awal terkait pola keterkaitan antara variabel Induksi Persalinan dan Hipertensi. Sebagai contoh, jika mayoritas induksi persalinan terjadi pada ibu dengan hipertensi, hal ini dapat menunjukkan bahwa hipertensi dapat menjadi faktor yang mempengaruhi keputusan untuk melakukan induksi persalinan. Analisis lebih lanjut, seperti uji statistik chi-square, dapat digunakan untuk mengukur signifikansi hubungan antara kedua variabel ini secara lebih rinci. Hasil analisis Chi-Square Tests menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Hipertensi dan Induksi Persalinan. Nilai Pearson Chi-Square yang dihasilkan sebesar 5,064 dengan 1 derajat kebebasan, dan nilai signifikansi (Asymp. Sig.) sebesar 0,024. Nilai signifikansi yang kurang dari nilai alpha 0,05 menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil dapat memengaruhi keputusan untuk melakukan induksi persalinan. Selain itu, hasil uji Fisher's Exact Test juga memberikan nilai signifikansi sebesar 0,040, yang juga kurang dari nilai alpha yang umum digunakan. Hal ini mendukung temuan sebelumnya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dan induksi persalinan.

## **5. Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti Ketuban Pecah Dini (KPD), Hamil Lewat Waktu, dan Hipertensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan untuk melakukan induksi persalinan di Rumah Sakit Citra Sari Husada. Temuan ini dapat memberikan kontribusi pada pemahaman lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi praktik medis ini di tingkat lokal. Selain itu, kesimpulan ini dapat memberikan wawasan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan manajemen persalinan dengan mempertimbangkan variabel-variabel tersebut.

## 6. Daftar Pustaka

- Afriani, V,. (2013). Identifikasi penyebab persalinan normal dengan metode induksi persalinan diruang Bersalin Rs Citra Sari Husada Karya tulis ilmiah tidak dipublikasi Kartika,I., Sirait, M,. (2011).
- Indriyani, Yuyun Wahyu Indah, and Gita Mutiarani Komala.(2020) "Pengaruh Pemberian Labu Siam Berimplikasi Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka." *Journal of Midwifery Care*.
- Lathifah, N., Paruhita,A. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Salmarini.
- Marmi, (2012). Analisis faktor yang berhubungan dengan induksi persalinan di Rs Citra Sari Husada. Naskah publikasi Marmi, (2012).
- Medforth,J., Battersby,S., Evans, M., Marsh, B., Walker, A., (2012). *Intranatal care (asuhan kebidanan pada persalinan)*. cet. I Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Rahayu, Widawati. (2022). Hubungan Pemberian Induksi Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Sleman Tahun 2020. Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Reni, Reni, and Sunarsih Sunarsih. "Efektifitas pemberian misoprostol pervaginam dengan oksitosin intravena terhadap kemajuan persalinan
- Sastroasmoro, S Ismail, S. (2002) Analisis Faktor yang berhubungan dengan induksi persalinan di Rs Citra sari Husada dr. Murjani Sampit: *Dinamika kesehatan*. Vol.7 No.2
- Susilo Suyanto. (2016). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : CV Agung Seto 64 Siswanto,
- Sunyoto, D. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran*. Ed.1. cet.5. Yogyakarta: Bursa ilmu.
- Reghiana, Nurul Utami. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W G2P1001 Usia Kehamilan 29 Minggu 6 HARI Dengan KPD Dan Riwayat Induksi Persalinan Di Wilayah Kerja Pusesmas Gunung Sari Ilir Kota Balikpapan." (2020).
- Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi*. Jilid 1. Ed 2. Jakarta: EGC Morgan, Hamilton. (2009).
- Statistik Kesehatan: analisis data dengan perhitungan manual dan program SPSS*. Cet.I. Yogyakarta: Nuha Medika Nugroho,T. (2012).
- Susanto, Ahmad.2021. *Filsafat ilmu: Suatu kajian dalam dimensi ontologis, epistemologis, dan aksiologis*. Bumi Aksara, *Patologi Kebidanan*. Cet.I. Nuha Medik

Wulandari, I. A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Induksi Persalinan Pada Ibu Bersalin di RS. TNI Al Jala Ammari Makassar Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 1(2), 141-146.