

# **HUBUNGAN RIWAYAT *SEROTINUS*, STRES DAN DISFUNGSI UTERUS HIPOTONIK DENGAN RESIKO TERJADINYA *SEROTINUS* DI RS MADINAH KASEMBON**

Vivin Yuni Astutik<sup>1</sup>, Titin Sutriyani<sup>2</sup>  
Program Studi Diploma IV Kebidanan  
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

## **ABSTRAKSI**

Kehamilan dan Persalinan Serotinus Dengan Riwayat serotinus Resiko meningkat karna berbagai macam kejadian luar biasa pada kehamilan serotinus sebelumnya berpengaruh terhadap Uterus ibu yang menyebabkan Kontraksi yang tidak adekuat , Ibu hamil yang sering mengalami stress pada masa kehamilan berpengaruh terhadap produksi hormone Terutama Hormon persalinan, semakin sering ibu mengalami stress maka semakin sedikit hormone yang di produksi untuk menimbulkan kontraksi, Disfungsi Uterus Hipotonik beresiko terjadinya serotinus karna uterus tidak berkontraksi sehingga tidak menimbulkan persalinan factor resiko yang mempengaruhi serotinus diantaranya Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik dengan Resiko terjadinya Serotinus di RS. Madinah Kasembon. Jenis Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif (Deskriptif Korelatif) dengan Rancangan Cross sectional. Dengan Teknik pengambilan sampel adalah Total sampling yaitu semua populasi d jadikan sampel. Analisis yang di gunakan adalah Regresi Linear Berganda. Variabel Riwayat Serotinus ( $X_1$ ), stres ( $X_2$ ), disfungsi Uterus Hipotonik ( $X_3$ ) dan resiko terjadinya serotinus ( $Y$ )

Hasil analisa Data yaitu Variabel  $X_1$  (Riwayat Serotinus ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $5,634 > 2,053$  yang artinya memiliki hubungan yang signifikan antara riwayat serotinus dengan resiko terjadinya serotinus. Variabel  $X_2$  (Stres ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  Yaitu  $3,220 > 2053$  yang artinya memiliki hubungan yang signifikan antara Stres dengan Resiko terjadinya Serotinus . Variabel  $X_3$  ( Disfungsi Uterus Hipotonik ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  Yaitu  $3120 > 2053$  artinya Disfungsi Uterus Hipotonik memiliki hubungan yang signifikan antara Disfungsi Uterus Hipotonik dengan Resiko Terjadinya Serotinus. Nilai  $F_{hitung} 12.891 > F_{0,05} 2,96$  hal ini menunjukan bahwa Variabel Riwayat Serotinus ( $X_1$ ), stres ( $X_2$ ), disfungsi Uterus Hipotonik ( $X_3$ ) memiliki memiliki hubungan yang Signifikan,. Nilai  $R^2$  variabel  $X_1, X_2, X_3$  sebesar  $0,598$  (  $59,8\%$  ) Yang artinya Hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko Terjadinya Serotinus sebesar  $59,8\%$  sedangkan  $40,2\%$  di pengaruh ioleh faktor lain yang tidak di teliti. Variabel yang dominan adalah  $X_3$  (Riwayat Serotinus ) yang lebih beresiko terjadinya Serotinus.

***Kata kunci: Riwayat Serotinus, Stres, Disfungsi Uterus Hipotonik***

## **PENDAHULUAN**

Hasil survey demografi dan kesehatan (SDKI ) Tahun 2012 menunjukan angka kematian bayi di DIY relative lebih tinggi yaitu sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup ( Target

MDG' Sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 ). Data SDKI dinas kesehatan provinsi DIY tahun 2011 menunjukan bahwa angka kematian bayi yang paling tinggi di DIY di kabupaetn bentul dan yang paling

rendah dikota Yogyakarta Angka Kejadian kehamilan serotinus sebanyak 10 % dari seluruh jumlah kelahiran pertahun. Data statistik menunjukan angka kematian janin dalam kehamilan serotinus lebih ketimbang dalam kehamilan cukup bulan, angka kematian kehamilan lewat waktu mencapai 5 – 7 % . Variasi insiden serotinus berkisar antara 2–31 37 % ( Sarwono, 2010 ) . Kehamilan *Serotinus* atau kehamilan lewat waktu umur lebih dari 42 minggu (Hanifa, 2010 ), Penyebab dari kehamilan *serotinus* tidak diketahui, tetapi ada faktor risiko yang berupa paritas, kehamilan *serotinus* sebelumnya, Stres, janin yang dikandung laki-laki, faktor genetik dan faktor hormonal (Manuaba, 2007)

Seorang Ibu yang Mengalami Kehamilan *Serotinus* sebelumnya Beresiko untuk mengalami Kehamilan Post berikutnya karena kehamilan *Serotinus* adalah suatu keadaan Patologi yang bisa menimbulkan komplikasi baik Pada Ibu dan pada Bayi, Uterus seorang ibu yang pernah mengalami *Serotinus* tidak sama dengan ibu yang mengalami kehamilan normal, yaitu sensitifitas otot Rahim menurun sehingga sulit menimbulkan kontraksi (Sarwono, 2009 ).

Ibu Hamil Yang Mengalami Stres sangat Beresiko Menyebabkan Terjadinya *Serotinus*, Karna Ketika Ibu Hamil Mengalami stress Thalamus menerima pesan dan Hipotalamus meneruskan pesan untuk mengendalikan pelepasan Hormon kelenjar pituitary (penghasil hormone). Apabila salah satu inti nucleus didalam hipotalamus rusak maka berpengaruh terhadap tingkat aktivitas tubuh seperti jantung, ketika ibu hamil terlalu sering mengalami stress Kerja jantung menjadi berat peredaran darah menjadi terhambat sementara hormone di edarkan melalui darah jadi tidak sampai ke organ target yang membutuhkan

hormone (Rumiani,2006 ). Seperti Uterus yang membutuhkan hormon untuk melakukan kontraksi. Salah Satu Hormon Yang Berfungsi dalam Persalinan adalah Hormon Oksitosin yang berperan untuk terjadinya Kontraksi, Jadi ketika ibu mengalami stres produksi oksitosin berkurang sehingga uterus tidak bisa berkontraksi dengan adekuat maka terjadinya persalinan lewat waktu ( Manuaba, 2007 )

*Disfungsi Uterus Hipotonik* atau Kelainan Uterus untuk berkontraksi dengan Adekuat Memiliki Akibat Terjadinya Persalinaan Lewat waktu atau *Serotinus* yang disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya stress menjelang persalinan mengakibatkan uterus tidak berkontraksi, kelainan letak, tali pusat pendek, dan bagian bawah masih tinggi menyebabkan tidak adanya tekanan pada *ganglion servikalis* dan *fleksus frankenhauser* sehingga tidak timbulnya Kontraksi hingga terjadinya *Serotinus* ( Varney, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan RS. Madinah Kasembon yang di lakukan pada tanggal 20 – 09 – 2018, didapatkan data pada bulan September 2018 yang Mengalami Persalinan Normal berjumlah 55 orang dan yang mengalami Kehamilan *serotinus* mencapai 23 orang dan pada bulan Januari 2019 yang Mengalami Persalinan Normal berjumlah 30 Orang dan yang mengalami *serotinus* 14 orang. Dan setelah di wawancara kepada Bidan Yang Bertugas kira-kira faktor apa saja yang menjadi penyebab dari Kehamilan *Serotinus* mereka menjawab yang mengalami *Serotinus* rata-rata Primi dan Multiparitas dan mungkin karna ibu mengalami Stres menjelang persalinaan, dan Faktor lain yang Belum Di Ketahui.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Hubungan Riwayat *Serotinus*, Stres dan Disfungsi Uterus

Hipotonik dengan Resiko Terjadinya Serotinus Di Rs. Madinah Kasembon.

Persalinan Serotinus menunjukkan kehamilan berlangsung sampai 42 minggu( 294 hari) atau lebih di hitung dari haid pertama haid terakhir di ketahui dengan pasti ( Nugroho, 2010 ). Definisi standar untuk kehamilan lewat bulan adalah 294 hari setelah hari pertama menstruasi terakhir atau 280 hari setelah Ovulasi. Istilah Lewat Bulan (Serotinus) di gunakan karna tidak menyetakan secara langsung mengenai lama kehamilan dan maturitas janin. (Varney Helen, 2007 ). Kehamilan lewat waktu yang di sebabkan karna factor hormonal ,kurangnya produksi oksitosin akan menghambat kontraksi otot secara alami dan adekuat sehingga mengurangi respon serviks untuk menipis dan membuka akibatnya kehamilan bertahan lebih lama dan tidak ada kecendrungan persalinaan pervaginam ( Varney,2007 ). Menurut Saifuddin ( 2014 ) , kehamilan dapat di nyatakan sebagai kehamilan lewat waktu bila di dapat 3 atau lebih dari 4 kriteria hasil pemeriksaan sebagai berikut

1. Telah lewat 36 Minggu sejak test kehamilan positif
2. Telah lewat 32 minggu sejak DJJ Pertama dengan Doppler
3. Telah lewat 24 minggu sejak di rasakan gerakan janin pertama
4. Telah lewat 22 minggu sejak terdengarnya DJJ Pertama kali dengan stetoskop

Leannec

Seorang ibu Hamil yang mengalami kehamilan serotinus mempunyai kecendrungan untuk melahirkan lewat waktu pada kehamilan berikutnya (Saifuddin, 2014) sebuah kecendrungan genetik kehamilanserotinus telah di demonstrasikan. Seorang wanita yang lahir lewat waktu memiliki 49% peningkatan resiko melahirkan anak melampaui usia kehamilan 42 minggu , resikonya adalah 23% jika ayah dari

anak tersebut lahir lewat waktu sedangkan *anencephal* janin kekurangan surfaktan plasenta adalah penyebab langka kehamilan yang melebihi taksiran persalinan ( Wang , et.al, 2014 ). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahid, 2013 bahwa kehamilan Serotinus juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1. Umur

Dimana ibu yang hamil pada usia muda kurang dari 20 tahun dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sempurna sedangkan ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya sudah mengalami kemunduran yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang abnormal diantaranya adalah kehamilan dan persalinan dengan serotinus

2. Faktor psikologis yaitu stress yang dialami ibu saat hamil yang dapat mempengaruhi perkembangan janin seperti cacat bawaan, stress juga dapat menyebabkan kerentanan tidak timbulnya his, selain kurangnya air ketuban karena penurunan hormone progesterone

3. Paritas

Dimana pada multipara sering dijumpai kehamilan serotinus karena ibu hamil dengan paritas lebih dari 3 memiliki uterus yang sudah sering meregang sehingga uterus menjadi longgar dan menyebabkan kepala tidak cepat masuk ke pintu atas panggul, sehingga kepala tidak menekan fleksus frankenhauser yang bisa menimbulkan his rangsangan untuk terjadinya kontraksi.

4. Tingkat pengetahuan ibu

Dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku didasari oleh pengetahuan maka

perilaku tersebut akan bersifat lama (long lastin).

Stres adalah suatu kondisi yang di sebabkan adanya ketidaksesuaian antara situasi yang di inginkan dengan keadaan biologis , psikologis atau system individu tersebut ( Sarafino 2006 ). Stres adalah suatu bentuk persepsi yang di alami oleh seseorang karena adanya kesenjangan antara kemampuan individu dan tuntutan lingkungan yang di alaminya ( Aggola dan Ongori, 2009 ). Stres adalah keadaan yang membuat seseorang merasa tertekan , baik secara fisik maupun psikologis (Hans Selye, 2007). Arti stres secara umum adalah proses yang membuat seseorang menilai peristiwa atau keadaan sebagai sesuatu yang dapat mengancam dan membahayakan pada dirinya ( Richard 2010 ). Pengukuran Stres dengan Skala DASS (Depression Anxiety Stress Scale) oleh Lovibond (1995) adalah seperangkat dari tiga skala laporan diri yang dirancang untuk mengukur emosi negatif yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stres. DASS telah memenuhi persyaratan dari para peneliti dan dokter-dokter yang menjadi ilmuwan profesional (Mcauley, 2010). Skor untuk masing-masing Responden , sesuai dengan skala keparahan Rating Indeks.

- |                       |         |
|-----------------------|---------|
| 1. Normal             | : 0-14  |
| 2. Stres Ringan       | : 15-18 |
| 3. Stres Sedang       | : 19-25 |
| 4. Stres Berat        | : 26-33 |
| 5. Stres Sangat Berat | : > 34  |

Hipotonik Uterus adalah kelainan his dengan kekuatan yang lemah /tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong anak keluar . Disini kekuatan his lemah dan frekuensinya jarang. Sering di jumpai pada penderita dengan keadaan umum kurang baik seperti anemia , uterus yang terlalu teregang karna hidramnion atau kehamilan kembar atau grandamultipara

atau primipara serta pada penderita yang keadaan emosinya kurang baik ( Inakartikaputi, 2013 ). Etiologi Distosia kelainan His Hipotonik ( Oktawidara, Litha , 2012 ) :

1. Primigravida Terutama Pada Usia Tua
2. Anemia
3. Perasaan tegang dan Emosional
4. Ketidaktepatan Pengguna Analgetik seperti saat pemberian Oksitosin atau obat penenang
5. Salah Pimpinan Persalinan
6. Kelainan Uterus seperti bikornis unikolis
7. Peregangan rahimyang berlebihan pada kehamilan ganda atau hidramnion
8. Kehamilan Post Matur

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif( Deskriptif Korelatif ) dengan rancangan penelitian Cross sectional yakni pengamatan hanya di lakukan pada suatu saat saja , Pada saat pengumpulan data di lakukan berdasarkan analisis dan untuk mengetahui hubungan antara variable independen ( Riwayat *Serotinus*, stress dan Disfungsi Uterus Hipotonik ) dengan Variabel Dependen ( Resiko Terjadinya *Serotinus*) ( Nursalam, 2008 ). Tempat Penelitian ini dilakukan di RS. Madinah Kasembon pada bulan Oktober 2018 sampai Maret 2019.

Dalam penelitian ini variable independen adalah Riwayat *Serotinus* (  $X_1$  ), Stres (  $X_2$  ) dan Disfungsi Uterus Hipotonik (  $X_3$  ), sedangkan variable independen adalah Resiko terjadinya *Serotinus* (  $Y$  ).

Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Ibu Hamil Dengan persyaratan Memiliki Riwayat *Serotinus* dan di sertai Stres,Dan Disfungsi Uterus Hipotonik yang mengalami *Serotinus* yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam

penelitian ini adalah Ibu Hamil dengan persyaratan Riwayat Serotinus dan di sertai Stres,Dan Disfungsi Uterus Hipotonik di RS. Madinah Kasembon yang berjumlah 30 orang. Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian ini adalah Menggunakan Teknik *Total Sampling* yaitu sampel yang di gunakan adalah seluruh Populasi ( Sugiyono, 2009 ).

Penelitian ini menggunakan Analisis regresi linear berganda. Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah masing - masing variabel independen berhubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis statistic deskriptif terhadap Variabel Riwayat Serotinus (X1) ,Stres ( X2 ) ,Dan Disfungsi Uterus Hipotonik (X3) dengan Resiko Terjadinya Serotinus ( Y) tertera pada table berikut ini :

Tabel 1 Nilai rata-rata dari hubungan Riwayat Serotinus, Stres, Disfungsi Uterus Hipotonik dengan Resiko terjadinya Serotinus

| No | Variabel                    | Rata-Rata | Terkecil | Terbesar |
|----|-----------------------------|-----------|----------|----------|
| 1  | Riwayat Serotinus           | 6.7333    | 4.00     | 11.00    |
| 2  | Stres (X2)                  | 1.7333    | 1.00     | 3.00     |
| 3  | Disfungsi Uterus Hipotonik  | 4.0333    | 3.00     | 7.00     |
| 4  | Resiko Terjadinya Serotinus | 7.9333    | 4.00     | 12.00    |

Berdasarkan tabel 1 di ketahui skor rata-rata Riwayat Serotinus adalah 6,73 dengan nilai terkecil 4,00 dan nilai

terbesar 11,00 . Variabel Stres (X<sub>2</sub> ) memiliki skor rata-rata 1,73 dengan nilai terkecil 1,00 dan nilai terbesar 3,00 . Variabel Disfungsi Uterus Hipotonik ( X<sub>3</sub>) nilai rata-rata 4,03 nilai terkecil 3,00 ,nilai terbesar 7,00 . Variabel Resiko terjadinya Serotinus dengan nilai rata-rata 7,93 nilai terkecil 4,00 dan nilai terbesar 12.00

Persamaan regresi linear berganda hasil analisa tersebut adalah sebagai berikut :

$$Y = 1353 + 0,388 X_1 + 0,247 X_2 + 0,104 + e$$

Pada Persamaan regresi linear berganda di dapatkan bahwa nilai koefisien variabel X1 dan X2 Positif dan X3 Negatif apabila variabel independent meningkat maka variabel dependent meningkat dan sebaliknya apa bila variabel independent menurun , maka variabel dependent menurun , setiap kenaikan 1 skor Riwayat Serotinus (X<sub>1</sub>) akan meningkat resiko terjadinya Serotinus (Y) sebesar 0,388 dan setiap kenaikan satu skor Stres (X<sub>2</sub>) Akan meningkatkan Resiko terjadinya Serotinus ( Y) Sebesar 0,247 dan setiap penurunan 1 skor Variabel disfungsi Uterus Hipotonik ( X<sub>3</sub>) akan meningkatkan resiko terjadinya serotinus (Y) sebesar 0,104

Tabel 2 Nilai T<sub>hitung</sub> dan nilai T<sub>tabel</sub> dari Hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi uterus Hipotonik dengan Resiko Terjadinya Serotinus

| Variabel                   | R     | R square | T <sub>hitung</sub> | T <sub>tabel</sub> |
|----------------------------|-------|----------|---------------------|--------------------|
| Riwayat Serotinus          | 0,773 | 0,598    | 5634                | 2053               |
| Stres                      |       |          | 3220                |                    |
| Disfungsi Uterus Hipotonik |       |          | 3120                |                    |

Dari hasil analisa deskriptif terhadap variabel diatas di lihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

Riwayat Serotinus, Stres dengan Resiko Terjadinya Serotinus yaitu Variabel  $X_1$  (Riwayat Serotinus ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $5,634 > 2,053$  dan Variabel  $X_2$  (Stres ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $3,220 > 2,053$  dan Variabel  $X_3$  ( Disfungsi Uterus Hipotonik ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $3120 > 2053$

Nilai Rsquare dari variabel  $X_1, X_2, X_3$  sebesar 0,598 ( 59,8 % ) Yang artinya Hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko Terjadinya Serotinus sebesar 59,8 % sedangkan 40,2 % di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak di ketahui

Tabel 3 Nilai analisa  $F_{hitung}$  hubungan Riwayat Post , Stres, Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan resiko terjadinya Serotinus pada Ibu Hamil

| Model          | Derajat<br>Bebas | Jumlah<br>Kuadrat | Kuadr<br>tengah | $F_{hitung}$ | $F_{tabel}$ |
|----------------|------------------|-------------------|-----------------|--------------|-------------|
| Regressi       | 4.485            | 3                 | 1495            | 12.891       | 2,96        |
| Galat<br>Total | 3015<br>7500     | 26<br>29          | 116             |              |             |

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa ragam regresi linear berganda dapat di simpulkan bahwa nilai  $F_{hitung} > F_{0,05}$  yaitu  $12.891 > 2,96$  hal ini menunjukan bahwa Variabel Riwayat Serotinus ( $X_1$ ), stres ( $X_2$ ) ,disfungsi Uterus Hipotonik ( $X_3$ ) memiliki memiliki hubungan yang Signifikan dengan Resiko terjadinya Serotinus

## Pembahasan

Analisa Data tentang Hubungan Riwayat Serotinus, Stres dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko terjadinya Serotinus, dimana berdasarkan tabel regresi di dapatkan nilai  $X_1$  yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $5,634 > 2,053$  diartikan ada hubungan yang signifikan Antara Riwayat Serotinus dengan resiko terjadinya serotinus dimana Riwayat Serotinus sangat

Beresiko terjadinya Kehamilan Serotinus karna organ reproduksi dari orang pernah mengalami serotinus berbeda dengan orang yang lahir normal karna kejadian luar biasa pada persalinan serotinus sebelumnya seperti induksi persalian yang menyebabkan ruptur uteri sehingga menyebabkan gangguan pada uterus yang berpengaruh pada jangka panjang ,penurunan fungsi organ reproduksi pada wanita yang hamil di usia tua sehingga uterus tidak bisa memproduksi oksitosin secara alami sehingga uterus tidak berkontraksi sampai menjelang hari tafsiran persalinan ( Sarwono, 2007 ).

Dari hasil analisa Variabel  $X_2$  (Stres ) yaitu di dapatkan nilai  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $3,220 > 2,053$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Stres dan karna ibu hamil yang mengalami stres dan mengalami tekanan selama hamil tubuh dengan cepat mendapat sinyal sehingga berpengaruh pada jantung sehingga tidak bekerja dengan baik untuk mengantar berbagai hormon di dalam tubuh terutama hormon persalinan yang berfungsi menimbulkan kontraksi sehingga terjadinya persalinan lewat waktu atau serotinus, dan ketika ibu hamil mengalami stres otak menjadi terganggu yang menghambat kelenjar hipofise anterior untuk memproduksi hormon persalinan seperti oksitosin yang berfungsi untuk menimbulkan kontraksi sehingga kalau ibu stres hormon persalinan tidak tercukupi sehingga tidak terjadinya kontraksi sampai hari tafsiran persalinan akhirnya mengalami serotinus ( Manuaba, 2007 )

Dari hasil analisa Variabel  $X_3$  Didapatkan Variabel  $X_3$  ( Disfungsi Uterus Hipotonik ) yaitu  $T_{hitung} > T_{tabel}$  yaitu  $3120 > 2,053$  artinya memiliki hubungan yang signifikan Antara Disfungsi uterus hipotonik dnegan resiko terjadinya serotinus karna tidak adanya kontraksi yang di sebabkan oleh berbagai macam faktor resiko yang

menyertai ibu seperti ibu multipara karna wanita yang terlalu sering melahirkan mengalami penurunan sensitifitas kontraksi uterus sehingga menyebabkan Disfungsi uterus hipotonik( inersia uteri) yang menjadi pencetus terjadinya serotinus( Kusmarjadi, D.2010 )

Penelitian ini Sesuai penelitian Dewi dan Margareta di RS WS Makassar Tahun 2004-2005,persentase tertinggi karakteristik ibu dengan persalinan serotinus adalah dengan paritas primipara yaitu sebanyak 44,9% Jenis desain penelitian ini adalah metode Analitik Kuantitatif dengan rancangan Cross Sectional. Dalam penelitian ini variable independennya adalah paritas dan variabel dependennya adalah kehamilan

serotinus.(Kusmarjadi,D.2010), dan pada grandemultipara kehamilan serotinus lebih meningkat , karena terlalu seringnya mengalami kehamilan dan persalinan sehingga kontraksi menjadi lemah (Manuaba, 2007). Pada ibu dengan kehamilan pertama 95%, otot polos miometriumnya dibuat tidak responsif dengan rangsangan alami. Hal ini menyebabkan tidak terjadinya kontraksi untuk mulainya persalinan sehingga persalinan menjadi mundur, yang disebut dengan kehamilan serotinus. terjadi penurunan reseptor oksitosin di miometrium (Cunningham, 2005). Hasil analisa ragam regresi linear berganda dapat disimpulkan bahwa nilai  $F_{hitung} > F_{0,05}$  yaitu  $12.891 > 2,96$  hal ini menunjukkan bahwa Variabel Riwayat Serotinus ( $X_1$ ), stres ( $X_2$ ), disfungsi Uterus Hipotonik ( $X_3$ ) memiliki pengaruh yang signifikan dengan Resiko Terjadinya Serotinus . Nilai  $R^2$  dari variabel  $X_1, X_2, X_3$  sebesar 0,598 ( 59,8 % ) Yang artinya Hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko Terjadinya Serotinus sebesar 59,8 % sedangkan 40,2 % di

pengaruhi oleh faktor lain yang tidak diketahui. Variabel yang Dominan adalah  $X_3$  Dimana  $T_{hitung}$  adalah  $5634 >$  Lebih besar dari  $T_{tabel}$  Riwayat serotinus lebih beresiko untuk terjadi Serotinus

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik dengan Resiko Terjadinya Serotinus di RS.Madinah kasembon ,dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

- A. Jika di lihat dari Variabel  $X_1$  (Riwayat Serotinus ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  yaitu  $5,634 > 2,053$  yang berarti memiliki Hubungan Yang signifikan antara Riwayat Serotinus dengan Resiko Terjadinya Serotinus
- B. Jika di lihat dari Variabel  $X_2$  (Stres ) yaitu  $T_{hitung} > T_{0,05}$  Yaitu  $3,220 > 2053$  yang berarti memiliki hubungan yang signifikan antara Stres dengan Resiko terjadinya Serotinus
- C. Jika di Lihat dari Variabel  $X_3$  ( Disfungsi Uterus Hipotonik ) yaitu  $T_{hitung} > T_{tabel}$  Yaitu  $3120 > 2053$  yang berarti memiliki hubungan yang signifikan antara Riwayat Serotinus dengan Resiko Terjadinya Serotinus
- D. Jika di Lihat dari Nilai  $F_{hitung} > F_{0,05}$  yaitu  $12.891 > 2,96$  hal ini menunjukkan bahwa Variabel Riwayat Serotinus ( $X_1$ ), stres ( $X_2$ ), disfungsi Uterus Hipotonik ( $X_3$ ) memiliki pengaruh yang signifikan .
- E. Jika di Lihat dari Nilai  $R^2$  dari variabel  $X_1, X_2, X_3$  sebesar 0,598 ( 59,8 % ) Yang artinya ada Hubungan Riwayat Serotinus, Stres, dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko Terjadinya Serotinus sebesar 59,8 % sedangkan 40,2 % di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak diketahui.
- F. Variabel yang Dominan adalah  $X_3$  ( Riwayat serotinus ) dengan nilai

T<sub>hitung</sub> 5634 > 2053 artinya lebih beresiko untuk terjadi Serotinus

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada pimpinan RS Madinah Kasembon, Bidan koordinaor, Mahasiswa serta seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous. 2007. *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*. Jakarta, DINKES RI.
- Anonymous. 2008. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta, JNPK-KR.
- Boyle, Maureen. 2009. *Pemulihan Luka*. Jakarta, EGC.
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Liu, David T. Y. 2008. *Manual Persalinan*. Jakarta, EGC.
- Liwellyin, William. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta, Widya Medika.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2009. *Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstertri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta, EGC.
- Mohchtar, Rustam. 2005. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta, EGC.
- Mochtar, rustam. 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta, EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika.
- Prawirohardjo. S. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta, YBP-SP.
- Prawirohardjo, S. , Wiknjosastro, H. , Sumapraja, S. 2007. *Ilmu kandungan. Edisi 2*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Rukiyah, ai yeyeh dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta, Trans Info Media.
- Rohani, Reni Saswita dan Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta, Salemba Medika.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Simkin, P. 2005. *Buku Saku Persalinan*. Jakarta, EGC.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung, Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung, Alfabeta.
- Sukrisno. 2010. *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta, Trans Info Media.
- Sumarah, Yani Wiayastuti, Nining Wiyati 2009. *Perawatan Ibu Bersalin, Cetakan 4*. Yogyakarta, Fitra Maya.
- Varney, H. 2008. *Buku ajar asuhan kebidanan, Ed. 4, Vol. 1*. Jakarta, EGC.