

HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN POST DATE DI PUSKESMAS CAMPURDARAT TULUNGAGUNG

Defi Kristina Sari¹, Titin Sutriyani²
Program Studi Kebidanan
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

ABSTRAKSI

Kehamilan *Post Date* merupakan kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir. Salah satu faktor penyebab terjadinya kehamilan *Post Date* adalah usia ibu dan paritas. Berdasarkan data di Puskesmas Campurdarat pada 6 bulan terakhir yaitu pada bulan Januari – Juli 2021 terdapat data ibu hamil sejumlah 100 orang. Ibu hamil yang mengalami kehamilan *post date* mencapai 35 kasus (30 %). Adapun beberapa faktor penyebab terjadinya kehamilan *post date*, antara lain: usia terdapat 18 orang (51,4 %), paritas mencapai 10 orang (28,6 %) dan faktor lain 7 orang (20%)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian kehamilan *post date* di Puskesmas Campurdarat. Metode pengambilan sampel menggunakan *teknik sampling purposive*. Populasinya adalah seluruh ibu hamil. Sampelnya adalah ibu hamil yang mengalami kehamilan *Post Date* berjumlah 30 orang. Waktu penelitian yaitu bulan Juli – September 2021. Teknik analisis menggunakan regresi linear berganda yang dibantu oleh program SPSS 20.

Hasil analisis di dapatkan nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$, dengan nilai $T_{hitung} X_1 (2,582) > T_{tabel} (2,052)$ dan $X_2 T_{hitung} < T_{tabel}$ yaitu $0,941 < 2,045$. Hasil analisa untuk X_1 memiliki arti bahwa variabel usia ibu (X_1) ada hubungan yang signifikan dengan kejadian kehamilan *Post Date*, sedangkan hasil analisa untuk X_2 memiliki arti bahwa variabel paritas tidak ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian *Post Date*.

Nilai $F_{hitung} (5,488) > F_{tabel} (3,34)$, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel usia ibu dan paritas terhadap kejadian kehamilan *Post Date*. R Square (28,9%) yang berarti sebanyak 28,9% variabel usia ibu dan paritas mempengaruhi variabel kehamilan *Post Date* dan sebesar 71,1% dipengaruhi oleh faktor lainnya.

Kata Kunci: Kejadian Kehamilan Post Date, Usia Ibu, Paritas

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan pada bulan Juli 2021 di Puskesmas Campurdarat Tulungagung , di dapatkan data pada Bulan Januari - Juli 2021 ibu hamil sejumlah 100 orang. Ibu hamil yang mengalami kehamilan *post date* mencapai 40 kasus (22,5 %). Dari data di atas diketahui bahwa angka kejadian kehamilan *post date* di Puskesmas Campurdarat Tulungagung dengan jumlah cukup tinggi yaitu mencapai 35 kasus (35 %). Adapun beberapa faktor penyebab terjadinya kehamilan *post date* yaitu usia < 20 tahun dan usia > 35 tahun mencapai 18 kasus (51,4 %), paritas mencapai 10 kasus (28,6 %), *makrosomia* 4 kasus (11,4 %), *inersia uteri* 1 kasus (2,8%), dan *oligohidramion* mencapai 2 kasus (5,7 %).

Kehamilan *Post date* merupakan kehamilan berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau di hitung dari haid pertama haid terakhir di ketahui dengan pasti (Nugroho,

2012). Defenisi standar untuk kehamilan lewat bulan adalah 294 hari setelah hari pertama menstruasi terakhir atau 280 hari setelah Ovulasi.

Menurut Sastrawinata (2010), ada beberapa hal yang berpengaruh terhadap kejadian *post date*, antara lain sebagai berikut :

1. Faktor potensial adanya hormon adrenokortikotropik (ACTH) pada fetus atau defisiensi enzim sulfatase plasenta. Kelainan sistem saraf pusat pada janin sangat berperan, misalnya ada keadaan anensefal.
2. Semua faktor yang mengganggu mulainya persalinan baik faktor ibu, plasenta maupun anak. Kehamilan terlama adalah 1 tahun 24 hari yang terjadi pada keadaan anensefal.

Menurut Saifuddin (2010), kehamilan dapat di nyatakan sebagai kehamilan lewat waktu bila di dapat 3 atau 4 kriteria hasil pemeriksaan sebagai berikut :

1. Telah lewat 36 minggu sejak test kehamian 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 *post date* mempunyai kecenderungan untuk melahirkan lewat waktu pada kehamilan berikutnya (Saifuddin, 2014) sebuah kecendrungan genetik kehamilan *post date* di demonstasikan seorang wanita yang lahir lewat bulan memiliki 49% peningkatan resiko melahirkan anak melampaui usia kehamilan 42 minggu, resikonya adalah 23% jika ayang dan anak tersebut lahir lewat bulan sedangkan *anenchepal* janin kekurangan sirfaktan plasenta adalah penyebab langka kehamilan yang melebihi taksiran persalinan (Wang, et al, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahid, 2013 bahwa kehamilan *post date* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

1. Usia

Dimana ibu 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 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

Faktor psikologis yaitu stres dialami ibu hamil yang dapat mempengaruhi perkembangan janin seperti cacat bawaan, stress juga dapat menyebabkan kerentanan tidak timbulnya his, selain kurangnya air ketuban karena penurunan hormon 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 frankenhausner yang bisa menimbulkan his rangsangan untuk terjadinya kontraksi.

4. Tingkat Pengetahuan Ibu

Dimana pengetahuan merupakan domian yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila penerimaan perilaku didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebutkan bersifat lama (long lastin).

Istilah usia di artikan dengan lamanya keberadaan seseorang di ukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan daerajat perkembangan anatomi dan fisiologik sama (Nuswantari, 2010). Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan (Joetomo, 2010). Sedangkan usia ibu hamil adalah usia ibu yang diperoleh melalui pengisian kuesioner.

Penyebab kematian metrnal dari faktor reproduksi diantaranya adalah maternal *age* / usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2 sampai 3 lebih tinggi dari pada kematian kembali sesudah usia 30 sampai 33 tahun (Sarwono, 2014). Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak telalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, beresiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana, 2010).

Masa reproduksi merupakan masa yang terpenting bagi wanita dan berlangsung kira – kira 33 tahun. Haid pada masa ini paling teratur dan siklus pada alat genitalia bermakna untuk memungkinkan kehamilan. Pada masa ini terjadi ovulasi kurang lebih 450 kali dan selama ini wanita berdarah selama 1800 hari. Walaupun pada umur 40 tahun ke atas 21 perempuan masih dapat hamil, fertilitas cepat sesudah umur tersebut (Wiknjosastro, 2007).

Usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Contohnya dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tnggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Joetomo, 2010).

Usia kurang dari 20 tahun bukan usia yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna sehingga akan menyulitkan dalam proses kehamilan dan persalinan, Manuaba (2010).

Usia kurang dari 20 tahun, alat – alat reproduksi belum terbentuk sempurna, demikian pula alat- alat yang melengkapi rahim. Otot – otot rahim dan tulang panggul, fungsi hormon indung telur belum sempurna, kondisi fisik dan psikis yang belum matang dapat menyebabkan kontraksi tidak adekuat sehingga dapat menyebabkan persalinan lebih bulan (Nuswantari 2010).

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Usia kurang dari 20 tahun, alat – alat reproduksi belum matang, sehingga timbul komplikasi persalinan. Umur lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi regresi sel – sel tubuh berhubungan dengan mulainya terjadi regresi sel – sel tubuh berhubungan terutama dalam hal ini adalah endometrium (Cuningham, 2010).

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilakukan ibu termasuk yang meninggal (Wiknjosastro, 2007). Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm (Manuaba, 2014) .

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (BKKBN, 2011).

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi paritas, antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan seseorang ke arah suatu cita –cita tertentu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam memperoleh atau menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berfikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan lebih berfikir lebih rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah dua orang (Sulistyawati, 2013).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah simbol status orang di masyarakat. Pekerjaan merupakan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapat tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan seseorang yang tinggi maka boleh memiliki anak banyak karena mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari (Mochtar, 2014).

c. Keadaan ekonomi

Kondisi ekonomi yang tinggi mendorong ibu untuk mempunyai anak lebih karena keluarga merasa mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup.

d. Latar belakang budaya

Cultur niversal adalah unsur – unsur kebudayaan yang bersifat universal, ada didalam semua kebudayaan di dunia, seperti pengetahuan, bahasa, cara pergaulan sosial, adat istiadat dan penilaian-penilaian umum. Tanpa disadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh terhadap berbagai masalah kebudayaan yang telah mewarnai sikap anggota masyarakat. Hanya kepercayaan individu yang telah mapan dan kuat yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individual. Latar belakang budaya yang mempengaruhi paritas antara lain, adanya anggapan bahwa semakin banyak jumlah anak, maka semakin banyak rezeki (Sulistyawati, 2013).

e. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dominan dari perilaku. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka perilaku akan bersifat langgeng. Dengan kata lain ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal, maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang ia ketahui (Mochtar, 2013)

Wanita dengan paritas tinggi merupakan faktor resiko dari *anemia* pada kehamilan, *diabetes melitus (DM)*, *hipertensi*, *malpresentasi*, *plasenta previa*, *rupture uterus*, *berat badan lahir rendah (BBLR)*, bayi *prematum* bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak (Agrawal, 2011)

Adapun beberapa pengaruh paritas terhadap kehamilan, yaitu :

a. Abortus

Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram (Wiknjastro, 2013).

Abortus meningkat dengan bertambahnya paritas. Frekuensi *abortus* akan meningkat bersamaan dengan meningkatnya angka gravida (Shaheen Akhtar, 2010)

b. Partus Premature

Kelahiran *premature* didefinisikan sebagai kelahiran yang terjadi sebelum 37 minggu selesai. Kelahiran *premature* merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia baik di negara maupun negara berkembang (Beck,2010).

c. Perdarahan

Wanita dengan paritas yang tinggi menghadapi perdarahan akibat *atonia uteri* yang semakin meningkat sehingga dapat menyebabkan perdarahan post partum dini (Cunningham, 2011)

d. Inersia uteri

Multipara beresiko dalam kejadian kelelahan otot rahim didalam berkontraksi (*inersia uteri*), dikarenakan oleh otot uterus yang sering diregangkan sehingga menipis dan kontraksinya menjadi lemah (Niswati, 2012)

e. Partus Lama

Paritas mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Pada *multipara* dominasi uterus lebih besar dengan kontraksi uterus lebih besar dengan kontraksi lebih kuat dan dasar panggul yang lebih rileks sehingga bayi lebih mudah melalui jalan lahir dan mengurangi lama persalinan, namun pada *grandemultipara* semakin banyak jumlah janin, persalinan secara progresif lebih lama. Hal ini diduga akibat kelelahan pada otot-otot uterus (Siswosudarmo, 2010).

Kehamilan *Post date* merupakan kehamilan berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau di hitung dari haid pertama haid terakhir di ketahui dengan pasti (Nugroho, 2012). Defenisi standar untuk kehamilan lewat bulan adalah 294 hari setelah hari pertama menstruasi terakhir atau 280 hari setelah Ovulasi.

Menurut Sastrawinata (2010), ada beberapa hal yang berpengaruh terhadap kejadian post date, antara lain sebagai berikut :

1. Faktor potensial adanya hormon adrenokortikotropik (ACTH) pada fetus atau defisiensi enzim sulfatase plasenta. Kelainan sistem saraf pusat pada janin sangat berperan, misalnya ada keadaan anensefal.
2. Semua faktor yang mengganggu mulainya persalinan baik faktor ibu, plasenta maupun anak. Kehamilan terlama adalah 1 tahun 24 hari yang terjadi pada keadaan anensefal.

Seorang ibu hamil yang mengalami kehamilan *post date* mempunyai kecenderungan untuk melahirkan lewat waktu pada kehamilan berikutnya (Saifuddin, 2014) sebuah kecenderungan genetik kehamilan *post date* di demonstasikan seorang wanita yang lahir lewat bulan memiliki 49% peningkatan resiko melahirkan anak melampaui usia kehamilan 42 minggu, resikonya adalah 23% jika ayang dan anak tersebut lahir lewat bulan sedangkan *anenchepal* janin kekurangan sirfaktan plasenta adalah penyebab langka kehamilan yang melebihi taksiran persalinan (Wang, et al, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahid, 2013 bahwa kehamilan *post date* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

1. Usia

Dimana ibu 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 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

Faktor psikologis yaitu stres dialami ibu hamil yang dapat mempengaruhi perkembangan janin seperti cacat bawaan, stress juga dapat menyebabkan

kerentanan tidak timbulnya his, selain kurangnya air ketuban karena penurunan hormon 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 bersifat lama (long lastin).

METODE PENELITIAN

Jenis desain yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode analitik korelasi “*Cross Sectional*” dimana peneliti mempelajari dinamika korelasi antara variabel *independent* dengan variabel *dependent* dengan model pendekatan “*point time*” yaitu melakukan penelitian dengan pengukuran hanya satu kali pada saat dilakukan observasi (Nursalam, 2013). Variabel bebas disini ada dua yaitu usia (X_1) dan paritas (X_2). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel terikat adalah kejadian post date(Y). Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Ibu Hamil di Puskesmas Campurdarat Tulungagung sebanyak 100 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami kehamilan *post date* yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Hasta Brata Batu sejumlah 30 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah tehnik sampling purposive yaitu tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiono, 2012).

Pada penelitian ini, langkah – langkah analisa yang dilakukan adalah data dikumpulkan, kemudian diberi penilaian pada data sesuai variabel masing – masing ditabulasi selanjutnya dianalisa secara kuantitatif (Notoadmojo, 2010). Dalam penelitian ini, data yang terkumpul diolah dengan SPSS (*Statistical Program For Social Sciense*) for windows dengan tujuan untuk memudahkan data yang akan diklarifikasikan kedalam kategori – kategori (Sugiono, 2012).

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisa secara kuantitatif menggunakan regresi linear berganda dengan rumus :

Dimana :

Y = Variabel tidak bebas (Kehamilan *post date*)

X_1 = Variabel bebas (Usia Ibu)

X_2 = Variabel bebas (Paritas)

β_0 = Konstanta

β_1 = Koefisien regresi

ε = Kesalahan atau eror

persamaan tersebut di duga dengan :

$y = a + b (x_1) + b (x_2)$

Dalam penelitian ini :

Y = Kehamilan *post date*

X_1 = Usia Ibu

X_2 = Paritas

Untuk menghitung statistik dari persamaan regresi di atas digunakan rumus:

$$b = \frac{\sum (X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sum (X - \bar{X})^2}$$

$$a = \bar{y} - b(x_1) - b(x_2)$$

$$\bar{X} = \sum x/n$$

$$\bar{Y} = \sum Y/n$$

Untuk menguji hipotesa

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_1 : \beta_1 \neq 0$$

Dilakukan dengan menghitung :

$$T_{hitung} = d/Sb$$

Dimana :

$$Sb = \frac{\sum (X - \bar{X})(Y - \bar{Y})^2}{\sum (X - \bar{X})^2}$$

Bilamana :

a. $T_{hitung} \geq T_{0,05}$ berarti variabel bebas dalam hal ini Hubungan Usia dan Paritas mempunyai hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya kehamilan *post date*.

b. $T_{hitung} \leq T_{0,05}$ berarti variabel bebas dalam hal ini Hubungan Usia dan Paritas mempunyai hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya kehamilan *post date*.

Untuk menguji pengaruh dari X_1, X_2 secara bersama-sama maka digunakan pendekatan analisis ragam regresi (Nugroho, 2000), seperti yang tercantum pada tabel 3.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Analisis Ragam Regresi

Sumber Variasi	Derajat Bebas (db)	Jumlah Kuadrat (JK)	Kuadrat Tengah	F _{hitung}
Regresi	1	JK _{Regresi}	KT _{Regresi}	$\frac{KT_{Regresi}}{KT_{Galat}}$
Galat	N-2	JK _{Galat}	KT _{Galat}	-
Total (T)	N-1	JK _{Total}	-	-

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($\alpha = 0,05$) berarti variabel bebas secara bersama-sama mempengaruhi variabel tidak bebas secara signifikan. Agar dapat mengetahui pengaruh variabel secara bebas yang dominan terhadap variabel tidak bebas maka digunakan pendekatan seperti dibawah ini :

$$sb_1 = \sqrt{\frac{KT_{galat}}{JK_{X1}}}$$

$$sb_2 = \sqrt{\frac{KT_{galat}}{JK_{X2}}}$$

Dimana :

sb_1, sb_2 : simpangan standar koefisien regresi

KT galat : kuadrat tengah galat

JK : jumlah kuadrat

X_1, X_2 : variabel

Bilamana $T_{hitung} \leq t_{0,05}$ berarti menerima H_0 dan menolak H_1 , yang memiliki arti tidak ada hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian kehamilan *post date*.

Bilamana $T_{hitung} > t_{0,05}$ berarti menolak H_0 dan menerima H_1 , yang memiliki arti ada hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian kehamilan *psost date*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia Ibu

Tabel 5.4 Deskripsi data responden berdasarkan Usia Ibu

No	Usia	Jumlah (orang)	Persentase
1	20 – 35 tahun	0	0%
2	< 20 tahun	11	36,7%
3	>35 tahun	19	63,3%
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa usia responden yang paling banyak adalah usia > 35 tahun dengan jumlah 19 responden (63,3%), dan 11 responden (36,7%) dengan usai responden < 20 tahun.

2. Paritas

Tabel 5.5 Deskripsi data responden berdasarkan Paritas

No	Paritas	Jumlah (orang)	Persentase
1	Primipara	10	33,3%
2	Multipara	14	46,7%
3	Grandemultipara	6	20,0%
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel diatas bahwa responden yang paling banyak adalah multipara sejumlah 14 orang (46,7%) dan yang paling rendah adalah grandemultipara sejumlah 6 orang (20,0%), sedangkan primipara sejumlah 10 orang (33,3%).

3. Usia Kehamilan

Tabel 5.6 Deskripsi data responden berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Jumlah (orang)	Persentase
1	37 – 40 Minggu	0	0%
2	41 - 42 Minggu	6	20,0%
3	> 42 Minggu	24	80,0%
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel diatas bahwa responden yang paling banyak adalah usia kehamilan >42 minggu sebanyak 24 responden (80,0%) dan yang terendah adalah usia kehamilan 41 – 42 minggu sejumlah 4 responden (20,0%).

Tabel 5.7 Deskripsi data responden berdasarkan Gerakan Janin

No	Gerakan Janin	Jumlah (orang)	Persentase
1	10 – 20 kali dalam 24 jam	9	30,0%
2	> 20 kali dalam 24 jam	7	23,3%

3	< 10 kali dalam 24 jam	14	46,7%
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel diatas bahwa responden yang paling banyak adalah gerakan janin yang < 10 kali dalam 24 jam sejumlah 14 orang (46,7%) dan yang paling rendah adalah gerakan janin > 20 kali dalam 24 jam sejumlah 7 orang (22,3%), sedangkan gerakan janin 10 – 20 kali dalam 24 jam sejumlah 9 orang (30,0%)

Analisis statistik dan pengujian pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan kejadian kehamilan *Post Date* di Puskesmas Campurdarat Tulungagung, disajikan pada tabel berikut:

1. Nilai rata rata dan Analisa Regresi

Tabel 5.8 Nilai rata-rata variabel Usia Ibu (X1), Paritas (X2) dengan Kejadian Kehamilan *Post Date* (Y).

No.	Variabel	Rata-rata	Terkecil	Ferbesar	Standar Deviasi
1	Usia Ibu (X1)	1,37	1,00	2,00	0,490
2	Paritas (X2)	2,13	1,00	3,00	0,730
3	Post date (Y)	1,13	4,00	9,00	0,346

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui nilai rata-rata variabel Usia Ibu (X1) sebesar 1,37 dengan nilai terkecil sebesar 1,00 dan nilai terbesar 2,00 dan standar deviasi sebesar 0,490 . Nilai rata-rata variabel paritas (X2) sebesar 2,13 dengan nilai terkecil 1,00 dan nilai terbesar 3,00 dan standar deviasi sebesar 0,730. Nilai rata-rata variabel Kejadian post date (Y) sebesar 1,13 dengan nilai terkecil 4,00 dan nilai terbesar 9,00 dan standar deviasi sebesar 0,346.

Analisis regresi linier berganda hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan kejadian Kehamilan *Post Date* adalah sebagai berikut :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \epsilon$$

$$Y = 1,837 + 0,418 (X_1) + 0,212 (X_2)$$

Dari persamaan tersebut didapatkan nilai konstanta positif dan nilai koefisien regresi juga positif. Dalam hal ini berarti setiap kenaikan satu skor usia ibu (X1) akan mempengaruhi variabel (Y) sebesar 0,418 dan setiap kenaikan satu skor Paritas (X2) akan meningkatkan kejadian *Post Date* (Y) sebesar 0,212.

2. Analisa Ragam Regresi

Tabel 5.9 Nilai analisa T_{hitung} pada Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Kehamilan *Post Date*

Variabel	R	R Square	T hitung	T Tabel (0,05)
Usia Ibu (X1)	0,630	0,396	3,798	2,052
Paritas (X2)			2,582	

Dari analisis deskriptif terhadap variabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kejadian *Post Date* yang dibuktikan dengan $T_{hitung} (X_1) > T_{tabel}$ yaitu $3,798 > 2,052$. Sedangkan untuk T_{hitung} Paritas (X2) < dari T_{tabel} yaitu $2,582 < 2,052$ maka ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan Kejadian *Post Date*.

Tabel 5.10 Nilai analisa F_{hitung} pada Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian *Post Date*

Sumber Variabel	Jumlah Kuadr	Derajat Bebas	Kuadrat Tengah	F_{hitung}	$F_{Tabel} (0,05)$	Sig
-----------------	--------------	---------------	----------------	--------------	--------------------	-----

	at					
Regresi	2,761	2	1,381	8,863	3,354	0,001
Galat	4,206	27	0,156			
Total	6,967	29				

Dari hasil analisa statistik deskriptif terhadap variabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian *post date* yang dibuktikan dengan nilai $0,001 < 0,05$ dan nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu $8,863 > 3,354$.

SIMPULAN

1. Dari variabel X_1 (Usia Ibu) didapat hasil analisa $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $3,798 > 2,052$. Dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara Usia Ibu dengan kejadian *Post Date*.
2. Dari variabel X_2 (Paritas) didapat hasil analisa $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $2,582 > 2,052$. Dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian *Post Date*
3. Hasil analisis nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu $8,863 > 3,354$. Dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Usia Ibu (X_1) dan Paritas (X_2) dengan Kejadian *Post Date* (Y) dan dari kedua variabel diketahui variabel Usia Ibu (X_1) memiliki hubungan terhadap kejadian *Post Date* dengan $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $3,798 > 2,052$ dan variabel Paritas (X_2) ada hubungan terhadap kejadian *Post Date* dengan $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $2,582 > 2,052$
4. Hasil analisis nilai R square dari X_1 (Usia Ibu), X_2 (Paritas) berpengaruh terhadap kejadian *Post Date* yaitu sebesar 0,396 atau 39,6%, sedangkan 0,604 atau 60,4% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada kepala Puskesmas Campurdarat, Bidan koordinator dan para responden yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, Fiska, 2014. *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kehamilan Post Date DI RSUD Bangkinang Tahun 2012*. Jurnal Penelitian Kehamilan Post Date, Riau
- Ayu, Fajar dan Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Cunningham, dkk, 2010. *Obstetri william*. EGC. Jakarta
- Connie. 2010. *Menuju Kelahiran Yang Alami*. Jakarta
- Dinkes, 2017. *Profil Kesehatan Kota Malang*. Profil Kesehatan Kota Malang, 45.
- Fibrila, 2014. *Hubungan Jenis Kelamin Bayi Dan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Postterm Di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah*. KTI Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang.
- Hidayat, Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*.

- Salemba Medika, Jakarta.
- Joetomo. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta
- Mandriwati. 2007. *Dasar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta
- Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan Keluarga Berencana*, EGC. Jakarta
- Mufdillah. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta
- Mochtar, 2012. *Sipnosis Obstetri*. EGC. Jakarta
- Nugroho, T, 2012. *Patologi Kebidanan*. NuhaMedika. Yogyakarta
- Numpraset. 2004. *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Jakarta
- Nursalam. 2013. *Metodolog Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta
- Nuswantari. 2010. *Psikologi Pengaruh Usia*. Jakarta
- Nolan, Maryy. 2010. *Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta : Arcan
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Prastowo, Andi. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. AR-RUZZ MEDIA, Yogyakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifuddin. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta
- Sastrawinata. 2010. *Asuhan Kebidanan Paa Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- Sulstiwati, A, 201. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika. Jakarta
- Titisari. 2012. *Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta
- Varney, H. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC. Jakarta
- Yani, 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan*. D-MEDIKA, Yogyakarta.
- Yasinta, 2011. *Hubungan Antara Usia Dan Kejadian Kehamilan Postterm di RSUD Jendral Ahmad Yani Tahun 2010*. KTI Program D.III Kebidanan Metro.

Yulifah. 2011. *Asuhan Maternal dan Neonatal*. Jakarta

Wang, et al. 2014. *Mengkreasi Kehamilan dan Menjagaa Kasih Sayang Bersama Dr. Ruth*. Jakarta

Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan* .Yayasan Bina Pustaka. Jakarta