

**SKOR POEDJI ROCHJATI DENGAN KOMPLIKASI DALAM  
PERSALINAN – STUDY CASE CONTROL****Lisa Aprelia<sup>1\*</sup>, Noor Hidayah<sup>2</sup>, Yulisetyaningrum<sup>3</sup>**Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : apreliala66@gmail.com

**ABSTRAK**

Kehamilan risiko tinggi yang memburuk menjadi komplikasi kehamilan beresiko membahayakan kesehatan ibu dan bayi, namun tidak semua resiko tinggi kehamilan menjadi komplikasi kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan menganalisis resiko tinggi kehamilan dalam Skor Poedji Rochjati dengan komplikasi dalam persalinan di Puskesmas Gondosari Gebog. Desain penelitian ini adalah observasional case control. Semua data diambil dari data sekunder dokumen kohort ibu resiko tinggi dan persalinan komplikasi di Puskesmas Gondosari tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 373 kasus ibu resiko tinggi, kemudian di runut yang mengalami komplikasi selama persalinan yang sejumlah 111 responden. Sedangkan kontrol sejumlah 111 (diambil dari total populasi dikurang ibu resiko tinggi yang mengalami komplikasi berjumlah 262) kemudian di ambil sejumlah 111 secara random dengan format exel RANBETWEEN. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara Skor Poedji Rochjati dengan komplikasi persalinan, dengan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) OR 2,606 yang bermakna ibu yang memiliki skor pudji rochyati resiko sangat tinggi kehamilan beresiko sejumlah 2,606 x mengalami komplikasi persalinan dibanding ibu yang memiliki skor pudji rochyati resiko tinggi kehamilan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil untuk mencegah resiko tinggi kehamilan berikut komplikasi persalinan.

**Kata kunci** : kehamilan risiko tinggi, komplikasi persalinan, skor poedji rochjati

**ABSTRACT**

*High-risk pregnancies that worsen into pregnancy complications are at risk of endangering the health of the mother and baby, but not all high-risk pregnancies are pregnancy and childbirth complications. This study aims to analyze the high risk of pregnancy in the Poedji Rochjati Score with complications in childbirth at the Gondosari Gebog Health Center. The design of this study is observational case control. All data were taken from secondary data on the cohort of high-risk mothers and complicated childbirth at the Gondosari Health Center in 2023. The population in this study was 373 cases of high-risk mothers, then in the track of those who experienced complications during childbirth, which was 111 respondents. Meanwhile, the control was 111 (taken from the total population minus high-risk mothers who experienced complications totaling 262) then a total of 111 were taken randomly with the exel format RANBETWEEN. Data analysis was carried out using the Chi-Square test. The results showed that there was a significant relationship between the Poedji Rochjati Score and childbirth complications, with a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) OR 2.606 which means that mothers who have a very high risk pudji rochyati score have a risk of pregnancy of 2.606 x experience childbirth complications compared to mothers who have a high risk of pregnancy pudji rochyati score. This research is expected to contribute to improving the early detection of high risk in pregnant women to prevent high risk of pregnancy and childbirth complications.*

**Keywords** : poedji rochjati score, childbirth complications, high risk pregnancy

**PENDAHULUAN**

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi yang memiliki potensi komplikasi lebih besar dari kehamilan normal, yang dapat berujung pada masalah kesehatan baik bagi ibu hamil maupun janin, baik sebelum atau setelah persalinan. Hal ini sejalan dengan pendapat Corneles (2015), yang menyatakan bahwa kehamilan dengan risiko tinggi harus mendapatkan perhatian

khusus karena dapat menyebabkan komplikasi serius yang berpotensi membahayakan nyawa ibu atau janin. Dalam hal ini, penanganan dan deteksi dini menjadi aspek yang sangat penting untuk memastikan keselamatan kedua belah pihak. Kehamilan risiko tinggi bukan hanya terkait dengan masalah fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental ibu hamil, yang sering kali diabaikan dalam proses pemantauan kesehatan ibu hamil secara keseluruhan. Angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi dan jauh dari capaian yang diharapkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs), yang menargetkan angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Dalam hal ini, penanganan kehamilan risiko tinggi menjadi sangat penting, karena dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu. Data Kementerian Kesehatan (2020) mencatat bahwa pada tahun 2020, kehamilan risiko tinggi di Indonesia mencapai 22,4%, dengan prevalensi faktor risiko seperti jarak kelahiran yang pendek (kurang dari 24 bulan), umur ibu lebih dari 34 tahun, serta jumlah anak lebih dari tiga orang yang cukup tinggi. Semua faktor tersebut meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi yang lebih besar, sehingga membutuhkan perhatian yang lebih serius dari tenaga kesehatan. Di Provinsi Jawa Tengah, khususnya di Kabupaten Kudus, jumlah kasus kehamilan dengan komplikasi tercatat sangat tinggi. Pada tahun 2023, terdapat 4.582 kasus komplikasi kehamilan di Kabupaten Kudus, yang menempatkan kabupaten ini pada posisi ke-8 dari 35 kabupaten di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Hal ini menandakan bahwa pentingnya implementasi deteksi dini terhadap risiko tinggi pada ibu hamil sangat diperlukan di tingkat kabupaten dan Puskesmas, terutama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan janin. Di Puskesmas Gondosari, yang memiliki angka tertinggi kasus kehamilan risiko tinggi di Kabupaten Kudus, terdapat 373 kasus komplikasi kehamilan pada tahun 2023. Puskesmas ini menjadi salah satu unit pelayanan kesehatan yang harus dioptimalkan untuk memberikan penanganan terbaik bagi ibu hamil dengan risiko tinggi.

Salah satu alat yang digunakan untuk mendeteksi kehamilan risiko tinggi adalah Skor Poedji Rochjati, yang dapat mengidentifikasi faktor risiko yang berpotensi menyebabkan komplikasi. Menurut Suryani (2016), Skor Poedji Rochjati digunakan sebagai alat deteksi dini untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko pada ibu hamil dan memantau kondisi kesehatan mereka selama kehamilan. Alat ini juga digunakan sebagai pedoman untuk pemberian penyuluhan kepada ibu hamil mengenai risiko kehamilan dan untuk mengumpulkan data terkait kondisi ibu hamil, persalinan, nifas, dan rencana keluarga berencana. Dengan adanya deteksi dini menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), baik tenaga kesehatan maupun keluarga dapat merencanakan langkah-langkah yang tepat dalam menangani persalinan yang aman dan sesuai dengan kondisi ibu hamil serta janin.

Pentingnya penanganan kehamilan risiko tinggi juga berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan ibu hamil, seperti usia ibu, jarak kelahiran antar anak, dan jumlah anak yang dimiliki. Menurut Corneles (2015), risiko komplikasi pada ibu hamil dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu dan jumlah anak. Oleh karena itu, ibu hamil dengan risiko tinggi memerlukan pemantauan yang lebih ketat dan perhatian yang lebih besar dari tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang mempengaruhi komplikasi persalinan menggunakan Skor Poedji Rochjati di Puskesmas Gondosari, Gebog. Dengan melakukan analisis mendalam mengenai hubungan antara skor risiko dan komplikasi persalinan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan penurunan angka kematian ibu dan bayi di wilayah Kabupaten Kudus.

Kehamilan risiko tinggi bukan hanya menjadi masalah kesehatan, tetapi juga merupakan masalah sosial dan ekonomi yang harus mendapatkan perhatian lebih. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini risiko kehamilan dan komplikasi persalinan sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Selain

itu, dengan adanya dukungan keluarga dan masyarakat yang peduli terhadap pentingnya kesehatan ibu hamil, diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung bagi ibu hamil dengan risiko tinggi, sehingga dapat mengurangi tingkat komplikasi yang mungkin terjadi.

## METODE

Penelitian ini dilakukan pada Desember 2024 di Puskesmas Gondosari. Desain penelitian adalah *observasional case control* dengan pendekatan analitik. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari catatan pemantauan wilayah setempat (PWS) kesehatan ibu dan anak (KIA) Puskesmas Gondosari Gebog Kabupaten Kudus. Populasi penelitian terdiri dari ibu hamil berisiko tinggi yang tercatat sebanyak 373 persalinan dengan komplikasi pada tahun 2023. Kasus dalam penelitian ini adalah ibu hamil risiko tinggi yang mengalami komplikasi persalinan sejumlah 111, sedangkan kontrol dalam penelitian ini adalah ibu hamil risiko tinggi yang tidak mengalami komplikasi persalinan, yang berjumlah 262. Rasio antara kasus dan kontrol adalah 1:1. Teknis pengambilan data kontrol dilakukan secara *random* dari 262 ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi persalinan, yang kemudian dicocokkan dengan risiko tinggi kehamilan yang dimiliki oleh ibu tersebut. Metode analisis data meliputi analisis *univariat* dan *bivariat*, dengan analisis *bivariat* menggunakan uji *Chi-Square*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang berjudul Hubungan Skor Peodji Rochjati Dengan Komplikasi Dalam Persalinan Di Puskesmas Gondosari Gebog.

### Usia Ibu

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu**

Usia Ibu	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
<20 Tahun	5	4,5	6	5,4
20-34 tahun	81	63,9	78	70,2
>35 tahun	25	31,6	27	24,4
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan bahwa usia ibu pada kelompok kasus <20 tahun sejumlah 5 responden (4,5%), usia ibu 20-34 tahun sejumlah 81 responden (63,9%), dan usia ibu >35 tahun 25 responden (31,6%). Sedangkan usia ibu pada kelompok kontrol <20 tahun sejumlah 6 responden (5,4%), usia ibu 20-34 tahun sejumlah 78 responden (70,2%), dan usia ibu >35 tahun 27 responden (24,4%).

### Usia Kehamilan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan**

Usia Kehamilan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Trimester I	55	47,7	50	45,0
Trimester II	36	32,4	49	43,3
Trimester III	20	24,9	12	11,7
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa usia kehamilan kelompok kasus trimester I sejumlah 55 responden (47,7%), usia kehamilan trimester II sejumlah 36 responden (32,4%), dan usia kehamilan Trimester III sejumlah 20 responden (24,9%). Sedangkan usia kehamilan pada kelompok kontrol trimester I sejumlah 50 responden (45,0%), usia kehamilan trimester II sejumlah 49 responden (43,3%), dan usia kehamilan Trimester III sejumlah 12 responden (11,7%).

### Jenis Komplikasi

**Tabel 3. Distribusi Jenis Komplikasi Persalinan**

Jenis Komplikasi	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Infeksi Sepsis	44	39,6	0	0
Partus Lama	22	19,8	0	0
HDK	25	22,5	0	0
PEB	20	18,0	0	0
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan tabel 3, dapat disimpulkan bahwa jenis komplikasi (kasus) terbanyak yaitu komplikasi infeksi sepsis sebanyak 44 responden (39,6%), komplikasi HDK sebanyak 25 responden (22,5%), komplikasi partus lama sebanyak 22 responden (19,8%), sedangkan komplikasi PEB sebanyak 20 responden (18%). Sedangkan kelompok kontrol tidak memiliki Jenis Komplikasi.

### Analisa Univariat

#### Skor Poedji Rochjati

**Tabel 4. Distribusi Skor Poedji Rochjati**

Skor Poedji Rochjati	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Resiko Tinggi	31	27,9	58	52,3
Resiko Sangat Tinggi	80	72,1	53	47,7
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4, dapat disimpulkan bahwa responden yang dengan skor poedji rochjati dengan resiko tinggi pada kelompok kasus sebanyak 31 responden (27,9%), dan yang berisiko sangat tinggi sebanyak 80 responden (72,1%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol dengan skor poedji rochjati resiko tinggi sebanyak 58 responden (52,3%), sedangkan dengan penilaian resiko sangat tinggi sebesar 53 responden (47,7%).

### Komplikasi Dalam Persalinan

**Tabel 5. Distribusi Komplikasi Dalam Persalinan**

Skomplikasi Persalinan	Dalam	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
Ya	111	100,0		0	0
Tidak	0	0		111	100,0
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>		<b>111</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5, bahwa responden yang terdapat komplikasi dalam persalinan sebanyak 111 responden (50,0%), dan yang tidak ada komplikais dalam persalinan sebanyak

111 responden (50,0%).

### Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Skor Poedji Rochjati Dengan Komplikasi Dalam Persalinan Di Puskesmas Gondosari Gebog. Untuk mengetahui hipotesis diatas, maka diperlukan uji hipotesis melalui bantuan program komputerisasi. Setelah dilakukan uji hipotesis terdapat data sebagai berikut :

**Tabel 6. Hubungan Skor Poedji Rochjati dengan Komplikasi Dalam Persalinan di Puskesmas Gondosari Gebog**

Skor Rochjati	Poedji	Komplikasi Dalam Persalinan				<i>P-value</i>	OR	CI			
		kasus (Ya)		Kontrol (Tidak)							
		N	%	N	%						
Resiko Tinggi	79	71,2		54	48,6	0,000	2,606	1,497 -4,536			
Resiko Tinggi	32	28,8		57	51,4						
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>		<b>111</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan tabel 6, diketahui jumlah kasus yang mengalami komplikasi (kelompok kasus) sebesar 111 responden diketahui lebih banyak yang memiliki skor Poedji Rochjati risiko tinggi sejumlah 79 (71,2%) daripada yang risiko sangat tinggi sejumlah 32 (28,8%). Adapun ibu yang tidak mengalami komplikasi (kelompok kontrol) diketahui lebih banyak memiliki skor Poedji Rochjati sangat tinggi sejumlah 57 (51,4%) dibanding yang risiko tinggi 54 (48,6%). Berdasarkan hasil analisa uji statistik *chi-square* didapatkan sifnifikasi *p value* sebesar 0,000 (<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang dignifikan antara skor poedi rochjati dengan komplikasi dalam persalinan, dengan nilai *odd rasio* (OR) 2,606 , bermakna ibu yang memiliki skor pudji rochjati risiko sangat tinggi kehamilan memiliki risiko sejumlah 2,606 x mengalami komplikasi dalam persalinan di banding ibu yang memiliki skor pudji rochjati risiko tinggi kehamilan .

### PEMBAHASAN

#### Analisa Univariat

##### Skor Poedji Rochjati

Dalam penelitian ini ditemukan skor poedji rochjati dengan resiko tinggi sebanyak 133 responden (59,9%), dan yang berisiko sangat tinggi sebanyak 89 responden (40,1%). Karakteristik usia ibu hamil rata-rata usia 29 tahun lebih beresiko mengalami skor poedji rochjati. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil skor poedji rochjati meliputi kehamilan patologis, penyakit pada ibu hamil, hamil pertama usia ibu terlalu tua, riwayat obstetri, terlalu banyak hamil, terlalu lama hamil, riwayat persalinan patologis, terlalu lambat hamil, jarak hamil terlalu pendek (Widarta et al., 2024).

Hasil Pelatihan Skrining Antenatal menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), yaitu berupa kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antental berbasis keluarga guna menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obtetrik pada saat persalinan. Pelaksanaannya dipantau oleh tenaga kesehatan, kader posyandu, maupun ibu-ibu anggota/pengurus PKK. Responden dalam penelitian ini peningkatan podji rohyati dari usia persalinan dalam komplikasi kelompok kontrol dengan usia <20 tahun sejumlah 6 responden (5,4%) dan kelompok kasus sejumlah 5 responden (4,5%). Sedangkan kelompok kontrol yang berusia >35 tahun sejumlah 27 responden (24,4%), sedangkan kelompok kasus

25 responden (31,6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alfina et al., 2024) Kondisi kehamilan seseorang menunjukkan ada tidaknya komplikasi atau penyulit selama kehamilan maupun persalinan nantinya.

Kondisi kehamilan dengan risiko sangat tinggi menunjukkan adanya komplikasi selama kehamilan dan merupakan indikasi terjadinya persalinan sectio caesarea. Risiko kehamilan berdasarkan KSPR dibagi menjadi tiga tingkatan. Semakin tinggi risiko kehamilan yang dinilai berdasarkan KSPR maka peluang terjadinya komplikasi selama kehamilan atau persalinan semakin besar. Komplikasi yang terjadi bisa menjadi salah satu alasan terjadinya persalinan perabdominal atau sectio caesarea. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Novita & Rimandini (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara risiko kehamilan dengan jenis persalinan dengan nilai  $p = 0,000$ . Selain itu, pada penelitian tersebut juga dilakukan analisis statistik untuk mengetahui nilai OR Nilai OR = 1,89 (CI 95%; 1,46 – 2,45) yang berarti ibu dengan KRT dan RST berisiko 1,89 kali bersalin secara perabdominal atau sectio caesarea.

### **Komplikasi Dalam Kehamilan**

Hasil penelitian di temukan responden yang terdapat komplikasi dalam persalinan sebanyak 111 responden (50,0%), dan yang tidak ada komplikasi dalam persalinan sebanyak 111 responden (50,0%). Karakteristik usia kehamilan 16 minggu lebih beresiko mengalami komplikasi dalam persalinan. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami komplikasi dalam persalinan meliputi tekanan darah, protein urin, riwayat komplikasi, penyakit kronis (Alfina et al., 2024). Komplikasi kehamilan dapat terjadi pada trimester pertama, kedua maupun ketiga. Komplikasi kehamilan dibagi menjadi dua yaitu kehamilan muda dan kehamilan lanjut. Komplikasi kehamilan muda seperti perdarahan yang disebabkan oleh abortus, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), dan mola hydatidosa. Sedangkan komplikasi pada kehamilan lanjut seperti plasenta previa, solusio plasenta, kehamilan ganda, kelainan lamanya kehamilan, Intra Uterine Growth Retardation ( IUGR), kelainan air ketuban, syok, kejang akibat hipertensi, dan lain-lain. Komplikasi kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor diluar kehamilan seperti umur ibu  $<20$  atau  $>35$  tahun, pendidikan, tinggi badan  $<145$  cm, memiliki riwayat penyakit infeksi menahun, dan jarak kehamilan  $<2$  tahun (Saridewi, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi setengah abad yang lalu umumnya mempunyai dua sebab pokok yaitu, masih Salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3 % kehamilan adalah hipertensi. Kejadian hipertensi pada kehamilan sekitar 5-15 % dan merupakan satu diantara tiga penyebab mortalitas dan morbiditas ibu bersalin disamping infeksi dan perdarahan, selain itu frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan juga meningkat pada ibu hamil yang mengalami hipertensi. Dampak dari hipertensi kehamilan lebih lanjut antara lain resiko kematianmaternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat (Andriani, D, 2022). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Silaban et al., 2024) yang mengidentifikasi determinan kejadian komplikasi persalinan di Indonesia. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengkaji determinan yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan 5 tahun terakhir di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan proporsi kejadian komplikasi persalinan di Indonesia antara kurun waktu ahun 2020-2024 sebanyak 47,8 persen. Hasil determinan kejadian komplikasi adalah: faktor status reproduksi yaitu paritas satu atau lebih sama dengan empat anak, jarak kelahiran dan adanya komplikasi kehamilan, faktor akses pelayanan kesehatan, faktor pemanfaatan pelayanan kesehatan, pemilihan penolong persalinan pada tenaga kesehatan dan pemilihan tempat persalinan. Dan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan adalah riwayat komplikasi kehamilan.

**Analisa Bivariat****Hubungan Skor Peodji Rochjati dengan Komplikasi Dalam Persalinan di Puskesmas Gondosari Gebog**

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Skor Peodji Rochjati Dengan Komplikasi Dalam Persalinan Di Puskesmas Gondosari Gebog Signifikansnya  $< 0,05$  yakni  $p$  value 0,000. Kondisi kehamilan seseorang menunjukkan ada tidaknya komplikasi atau penyakit selama kehamilan maupun persalinan nantinya. Kondisi kehamilan dengan risiko sangat tinggi menunjukkan adanya komplikasi selama kehamilan dan merupakan indikasi terjadinya persalinan (Silaban et al., 2024). Risiko kehamilan berdasarkan KSPR dibagi menjadi tiga tingkatan. Semakin tinggi risiko kehamilan yang dinilai berdasarkan KSPR maka peluang terjadinya komplikasi selama kehamilan atau persalinan semakin besar. Komplikasi yang terjadi bisa menjadi salah satu alasan terjadinya persalinan per abdominal atau sectio caesarea (SC).

Sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Alfina et al., 2024) menyatakan bahwa kartu skor poedji rochjati suatu alat yang dapat digunakan untuk mencegah risiko komplikasi persalinan. Ibu hamil dikelompokkan berdasarkan tingkat risikonya menjadi kehamilan berisiko rendah, berisiko tinggi, dan berisiko sangat tinggi dengan menggunakan sistem skor sebagai ukuran kegawatan. Tinggi rendahnya jumlah skor dipengaruhi oleh banyaknya faktor risiko dan tingkat kegawatan dari risiko itu sendiri sehingga semakin tinggi skor maka tingkat risiko yang dihadapi ibu hamil semakin besar, berupa morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi apabila penolong, metode persalinan, dan tempat persalinan tidak benar. Komplikasi persalinan dapat terjadi pada semua risiko kehamilan yaitu kehamilan risiko rendah (KRR), kehamilan risiko tinggi (KRT), dan kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) sehingga potensi dilakukannya persalinan sectio caesarea dan terjadinya morbiditas pada bayi dapat terjadi pada semua ibu hamil.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian (Silaban et al., 2024) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara risiko kehamilan dengan jenis persalinan dengan nilai  $p = 0,000$ . Selain itu, pada penelitian tersebut juga dilakukan analisis statistik untuk mengetahui nilai OR. Nilai OR = 1,89 (CI 95%; 1,46 – 2,45) yang berarti ibu dengan KRT dan KRST berisiko 1,89 kali. Penelitian sejalan lainnya yang dilakukan oleh (Saridewi, 2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara cara persalinan dengan tingkat risiko kehamilan berdasarkan KSPR. Hasil yang didapatkan pada penelitian tersebut berbeda dengan penelitian ini. Pada kelompok KRT di penelitian ini, mayoritas responden (63%) melakukan persalinan normal pervaginam. Sedangkan pada penelitian (Agustina et al., 2023) hampir seluruh responden (82,5%) dengan KRT melakukan persalinan normal pervaginam. Berdasarkan hasil penelitian dan teori sebelumnya mengemukakan bahwa Semua kondisi kehamilan adalah kondisi berisiko. Jadi perlu adanya pemantauan serta persiapan sebaik mungkin pada ibu hamil selama proses kehamilan maupun persalinan agar tidak sampai terjadi komplikasi.

Dari hasil data diatas peneliti berpendapat bahwa ada hubungan yang bermakna antara Skor podji rochjati dengan komplikasi dalam kehamilan. Semakin tinggi skor poedji rochjati yang di dapatkan yang dimiliki maka peluang untuk mengalami kehamilan berisiko juga semakin besar. Meskipun demikian, terdapat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara risiko kehamilan dengan metode persalinan karena metode persalinan disesuaikan dengan kondisi ibu hamil.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Hubungan Skor Peodji Rochjati Dengan Komplikasi Dalam Persalinan Di Puskesmas Gondosari Gebog maka diambil kesimpulan sebagai berikut. Terdapat hubungan antara Skor Peodji Rochjati Dengan

Komplikasi Dalam Persalinan Di Puskesmas Gondosari Gebog dengan menggunakan uji statistik chi square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p value  $0,000 < 0,05$ . Faktor yang paling dominan dalam komplikasi persalinan skor poedji rochjadi resiko tinggi dengan nilai p value 0,000.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan kontribusinya dalam penyelesaian penelitian ini. Terutama kepada pihak Puskesmas Gondosari Gebog yang telah memberikan izin dan akses untuk melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, G., Simbolon, H., Surbakti, E., Batubara, A., & Lubis, R. (2023) 'Deteksi Dini Kehamilan Dengan Menggunakan Kartu Skor Poedji Rochayati (KSPR) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Sipahutar Tahun 2022' *Community Development Journal*, 4(5), 10465–10469. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/20947>
- Alfina, S. T., Prasetyo, B., & Wittiarika, I. D. (2024) 'Hubungan Risiko Kehamilan Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dengan Persalinan Sectio Caesarea dan Morbiditas Perinatal di Wilayah Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri' 24(3), 2054–2061. <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/3377>
- Andriani, D. M. (2022). *Peran Kader Kesehatan Alam Program Perencanaan*. 4, 24–29. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/JAI/article/view/1499>
- Corneles, M. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Risiko Tinggi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Icwanti, M. A., & Nasifah, I. (2023) 'Gambaran Kelompok Resiko Rujukan Persalinan' In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 2, No. 1, pp. 363-368). <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/451>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Capaian SDGs Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniarum, A., SiT, S., Kurniarum, A., & SiT, S. (2016) 'Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal' <https://eprints.triatmamulya.ac.id/611/1/52.%20Praktikum%20Asuhan%20Kebidanan%20Kegawatdaruratan%20Maternal%20Neonatal.pdf>
- Novita, S., & Rimandini, R. (2022). 'Hubungan Risiko Tinggi Kehamilan dengan Jenis Persalinan di Rumah Sakit Daerah' *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(2), 101–108. <https://doi.org/10.31289/jkkt.v7i2.1234>
- Saridewi, W. (2021) 'Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Komplikasi Pada Kehamilan' *Jurnal Kesehatan Kartika*, 16 (1), 40–43. <http://ejournal.stikesjayc.id/index.php/litkartika/article/view/161>
- Silaban, V. F., Masniar, M., Masna, M., & Marwani, M. (2024) 'Hubungan Usia Kehamilan, Jarak Kehamilan dan Komplikasi Kehamilan, Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)' *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2344–2353. <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/14497>
- Suryani, Z. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko Dengan Kartu Skor Poedji Rochjati. <https://osf.io/preprints/zt5v8/>

- Widarta, A., Lestari, D., & Nugroho, S. (2024). *Faktor Risiko dalam Kehamilan Berdasarkan Skor Poedji Rochjati*. Yogyakarta: Pustaka Medis.
- Yanti, F., & Milindasari, P. (2023) 'Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Skrining Kartu Skor Poedji Rochjati Di Wilayah Kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung' *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bunda Delima*, 2(2), 26-36. <http://jpenmas.bundadelima.ac.id/index.php/jpmbd/article/view/29>
- Zulfitri, T. A., Khairunisa, D., & Yuniarty, Y. A (2023) 'Case Report: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Tdan By. Ny. TDIPMB Rizka Yupita Dewi Kabupaten Mempawah' *Jurnal UMPR*. <http://repository.polita.ac.id/id/eprint/444/>