

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS DATA

Penelitian ini berlangsung pada bulan oktober tahun 2022 tentang “Hubungan Durasi Persalinan Kala II dengan Volume Perdarahan pada Ibu Bersalin di Kabupaten Sumba Tengah”. Penelitian ini dilakukan di 4 puskesmas yang berada di Kabupaten Sumba Tengah yaitu Puskesmas Wairasa, Puskesmas Umbu Riri, Puskesmas Lawonda dan Puskesmas Malinjak.

Subjek dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan metode persalinan normal/pervaginam yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel, Data diperoleh dari lembar observasi berupa durasi persalinan kala II dan volume perdarahan yang diobservasi langsung selama persalinan. Durasi persalinan kala II dihitung menggunakan *stopwatch* sedangkan volume perdarahan dihitung dengan menjumlahkan jumlah pemakaian kasa dan *underpad* selama persalinan dengan membandingkan menggunakan gambar referensi *underpad* dan kasa. Di lembar observasi juga terdapat data berupa usia ibu, usia kehamilan, status obstetri, penyakit penyerta, penyulit persalinan dan tanda vital ibu.

Data yang diperoleh kemudian diolah dan dilakukan uji normalitas apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan menggunakan aplikasi statistik SPSS.

1.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui bahwa data sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Data yang baik dan layak digunakan dalam penelitian ini adalah data yang berdistribusi normal, dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji normalitas dengan uji *Shapiro-wilk*. Berikut adalah hasil uji *Shapiro-wilk* dapat dilihat dari Gambar 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Uji Normalitas

Uji Normalitas (<i>Shapiro-Wilk</i>)			
	Statistic	df	Sig.
Volume	.953	38	.114
Durasi	.936	38	.032

Pada uji *Shapiro-wilk* jika nilai signifikan $> 0,05$ maka data terdistribusi normal, sedangkan jika nilai signifikan $< 0,05$ maka dinyatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Pada tabel 4.1 diatas, didapatkan bahwa nilai signifikan untuk data durasi kala II adalah 0,114 ($> 0,05$) sehingga data ini dikatakan berdistribusi normal sedangkan data volume perdarahan memiliki nilai signifikansi 0,032 ($< 0,05$) yang menyatakan bahwa data ini tidak berdistribusi normal.

4.2 Analisis Hipotesis

4.2.1 Analisis Univariat

1. Karakteristik sampel

a. Usia ibu

Tabel 4.2 Distribusi usia pada ibu bersalin dengan persalinan pervaginam di Kabupaten Sumba Tengah

Usia ibu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< 20 tahun	1	2,63 %
20 - 35 tahun	35	92,10 %
> 35 tahun	2	5,27 %
Total	38	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan bahwa usia ibu bersalin di 4 puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober memiliki sebaran usia ibu yang melahirkan terbanyak pada usia 20

- 35 tahun (92,10%) kemudian diikuti oleh kelompok usia < 20 tahun dan > 35 tahun (2,63 % dan 5,27%).

b. Usia kehamilan

Tabel 4.3 Distribusi usia kehamilan pada ibu bersalin dengan persalinan pervagina di Kabupaten Sumba Tengah

Usia kehamilan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Early term (37- 38 minggu)	18	47 %
Full term (39 - 40 minggu)	20	53 %
Late term (41 - 42 minggu)	0	0 %
Total	38	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi usia kehamilan ibu bersalin pada 4 puskesmas di kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober adalah paling banyak usia kehamilan full term (39 - 40 minggu) sebanyak 53% dan diikuti usia kehamilan early term (37-38 minggu) sebanyak 47 % .

c. Status obstetri

Tabel 4.4 Distribusi status obstetri pada ibu bersalin dengan persalinan pervaginam di Kabupaten Sumba Tengah

Status obstetri	Frekuensi	Presentase
Primigravida	8	21 %
Multigravida	30	79 %
Total	38	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan bahwa ibu bersalin pada 4 puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober tahun 2022 di dominasi oleh ibu yang sudah mengalami kehamilan beberapa kali atau multigravida (79 %). Sedangkan hanya terdapat 21 % ibu primigravida atau ibu yang pertama kali hamil.

D. Durasi kala II

Tabel 4.5 Distribusi durasi kala II pada ibu bersalin primigravida dengan persalinan pervaginam di Kabupaten Sumba Tengah

Durasi kala II	Frekuensi	Presentase
1 - 15 menit	4	50 %
16 - 30 menit	3	37 %
31 - 45 menit	1	13 %
46 - 60 menit	0	0 %
61 - 75 menit	0	0 %
76 - 90 menit	0	0 %
91 - 105 menit	0	0 %
106 - 120 menit	8	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 menjelaskan bahwa durasi persalinan kala II ibu bersalin primigravida pada 4 puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober 2022 paling banyak ibu dengan durasi kala II 1 - 15 menit (50%) diikuti ibu bersalin dengan durasi kala II 16 - 30 menit (37 %) dan terakhir ibu dengan durasi kala II 31 - 45 menit yaitu 13 %

Tabel 4. Distribusi durasi kala II pada ibu bersalin multigravida dengan persalinan pervaginam di Kabupaten Sumba Tengah

Durasi kala II	Frekuensi	Presentase
1 - 15 menit	11	37 %
16 - 30 menit	15	50 %
31 - 45 menit	4	13 %
46 - 60 menit	0	0 %
61 - 75 menit	0	0 %
76 - 90 menit	0	0 %

91 - 105 menit	0	0 %
106 - 120 menit	38	100 %

Berdasarkan tabel 4.6 menjelaskan bahwa durasi persalinan kala II ibu bersalin pada 4 puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober 2022 paling banyak ibu dengan durasi kala II 16 - 30 menit (50 %) diikuti ibu bersalin dengan durasi kala II 1 - 15 menit (37 %) dan terakhir ibu dengan durasi kala II 31 - 45 menit yaitu 13 %

E. Volume perdarahan

Tabel 4.7 Distribusi volume perdarahan pada ibu bersalin primigravida dengan persalinan pervaginam di Kabupaten Sumba Tengah

Volume darah (ml)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1 - 100 ml	0	0 %
101 - 200 ml	0	0 %
201 - 300 ml	5	62 %
301 - 400 ml	3	38 %
401 - 500 ml	0	0 %
Total	8	100 %

Berdasarkan tabel 4.7 menjelaskan bahwa volume darah ibu bersalin primigravida pada 4 puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober 2022 paling banyak ibu dengan volume darah 201 - 300 ml (62 %) diikuti ibu bersalin dengan volume darah 301 - 400 ml (38 %).

Tabel 4.8 Distribusi volume perdarahan pada ibu bersalin dengan persalinan pervaginam di Kabupaten Sumba Tengah

Volume darah (ml)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1 - 100 ml	0	0 %
101 - 200 ml	4	13 %
201 - 300 ml	16	53 %
301 - 400 ml	10	34 %
401 - 500 ml	0	0 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 4.8 menjelaskan bahwa volume darah ibu bersalin primigravida pada 4 puskesmas di Kabupaten Sumba Tengah pada bulan Oktober 2022 paling banyak ibu dengan volume darah 201 - 300 ml (53 %) diikuti ibu bersalin dengan volume darah 301 - 400 ml (34 %) dan terakhir ibu bersalin dengan volume darah 101 - 200 ml yaitu sebanyak 13 %

4.2.2 Analisis Bivariat

Pada penelitian yang dilakukan ini, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

H_0 : Tidak ada hubungan antara volume durasi kala II terhadap volume perdarahan ibu bersalin primigravida dan multigravida di Kabupaten Sumba Tengah.

H_a : Terdapat hubungan antara volume durasi kala II terhadap volume perdarahan pada ibu bersalin primigravida dan multigravida di Kabupaten Sumba Tengah.

Hipotesis tersebut akan diuji menggunakan uji parametrik karena data diatas berdistribusi normal. Uji parametrik yang digunakan yaitu "*pearson product moment*". Untuk mengetahui

hasil pengujian hipotesis ini dapat dilakukan pengujian hasil hipotesis dengan membandingkan taraf signifikansi (*p-value*).

Jika nilai signifikansi $p > 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak terdapat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen atau tidak ada hubungan antara durasi kala II dengan volume perdarahan, sedangkan jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen atau terdapat hubungan antara durasi kala II dan volume perdarahan

Tabel 4.9 Uji hipotesis (bivariat) *pearson product moment* untuk sampel primigravida

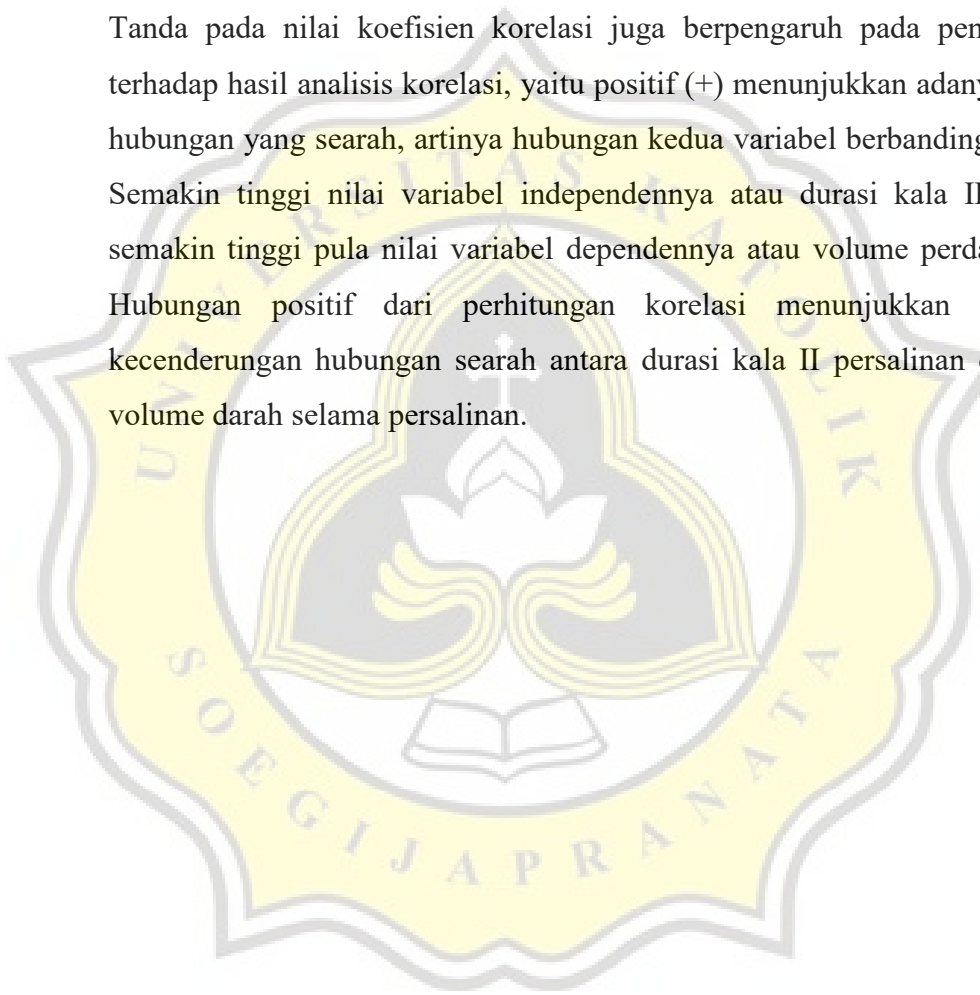
		Volume	Durasi
Volume	<i>Pearson correlation</i>	1	.784
	<i>Sig (2-tailed)</i>		.021
	N	8	8
Durasi	<i>Pearson correlation</i>	.784	
	<i>Sig (2-tailed)</i>	.021	
	N	8	8

Tabel 4.10 Uji hipotesis (bivariat) *pearson product moment* untuk sampel multigravida

		Volume	Durasi
Volume	<i>Pearson correlation</i>	1	.855
	<i>Sig (2-tailed)</i>		.000
	N	30	30
Durasi	<i>Pearson correlation</i>	.855	
	<i>Sig (2-tailed)</i>	.000	
	N	30	30

Pada tabel 4.7 diatas diperoleh nilai koefisien korelasi untuk sampel ibu bersalin primigravida sebesar 0,784 pada dengan nilai signifikansi (*p value*)

sebesar 0,021, sedangkan pada tabel 4.8 nilai koefisien korelasi untuk sampel ibu bersalin multigravid sebesar 0,855 dengan nilai signifikansi (*p value*) sebesar 0,000, karena nilai signifikansi $p < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara durasi persalinan kala II dengan volume perdarahan selama persalinan baik pada sampel ibu bersalin primigravida maupun pada sampel ibu bersalin multigravida. Tanda pada nilai koefisien korelasi juga berpengaruh pada penafsiran terhadap hasil analisis korelasi, yaitu positif (+) menunjukkan adanya arah hubungan yang searah, artinya hubungan kedua variabel berbanding lurus. Semakin tinggi nilai variabel independennya atau durasi kala II maka semakin tinggi pula nilai variabel dependennya atau volume perdarahan. Hubungan positif dari perhitungan korelasi menunjukkan adanya kecenderungan hubungan searah antara durasi kala II persalinan dengan volume darah selama persalinan.

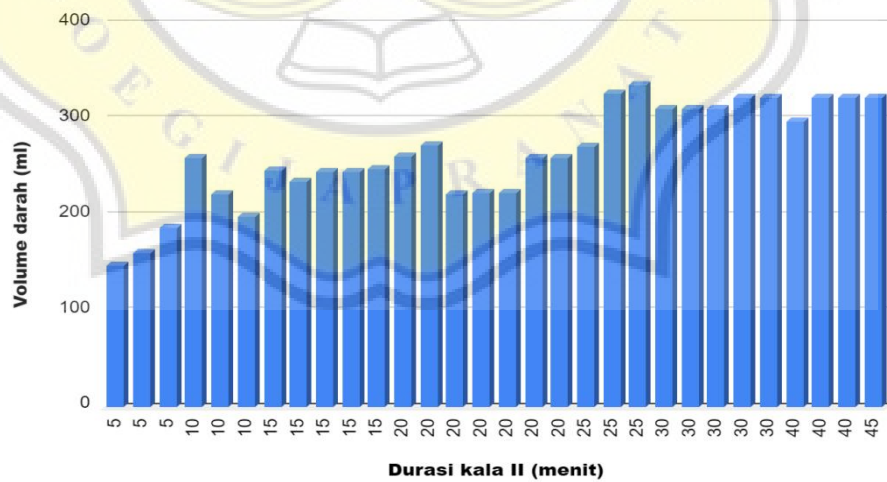


Gambar 4.1 Hubungan Durasi kala II dan Volume darah pada ibu bersalin Primigravida



Pada Gambar 4.1 diatas menunjukkan hubungan antara hubungan durasi persalinan kala II dan volume darah pada ibu bersalin primigravida yang berjumlah 8 orang.

Gambar 4.2 Hubungan Durasi kala II dan Volume darah pada ibu bersalin Multigravida

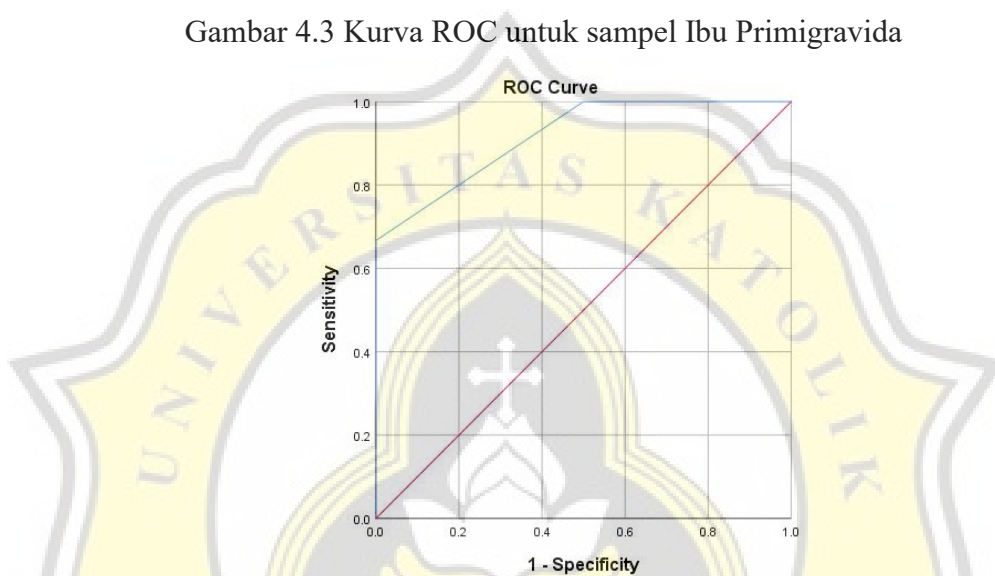


Pada Gambar 4.2 diatas menunjukkan hubungan antara hubungan durasi persalinan kala II dan volume darah pada ibu bersalin multigravida yang berjumlah 30 orang.

4.2.3 Kurva ROC (*Receiver Operating Characteristic*)

Untuk meyakinkan hubungan antara durasi kala II dan volume darah selama persalinan yang sudah diuji menggunakan uji korelasi *pearson*, maka salah satu cara yang didapat adalah menggunakan kurva ROC. Hasil kurva ROC dapat dilihat pada gambar dibawah ini

Gambar 4.3 Kurva ROC untuk sampel Ibu Primigravida



Gambar 4.4 Hasil Analisis kurva ROC pada sampel Ibu Primigravida

Area Under the Curve

Test Result Variable(s): Durasi

Area	Std. Error ^a	Asymptotic 95% Confidence Interval		
		Asymptotic Sig. ^b	Lower Bound	Upper Bound
.917	.114	.096	.694	1.000

The test result variable(s): Durasi has at least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Statistics may be biased.

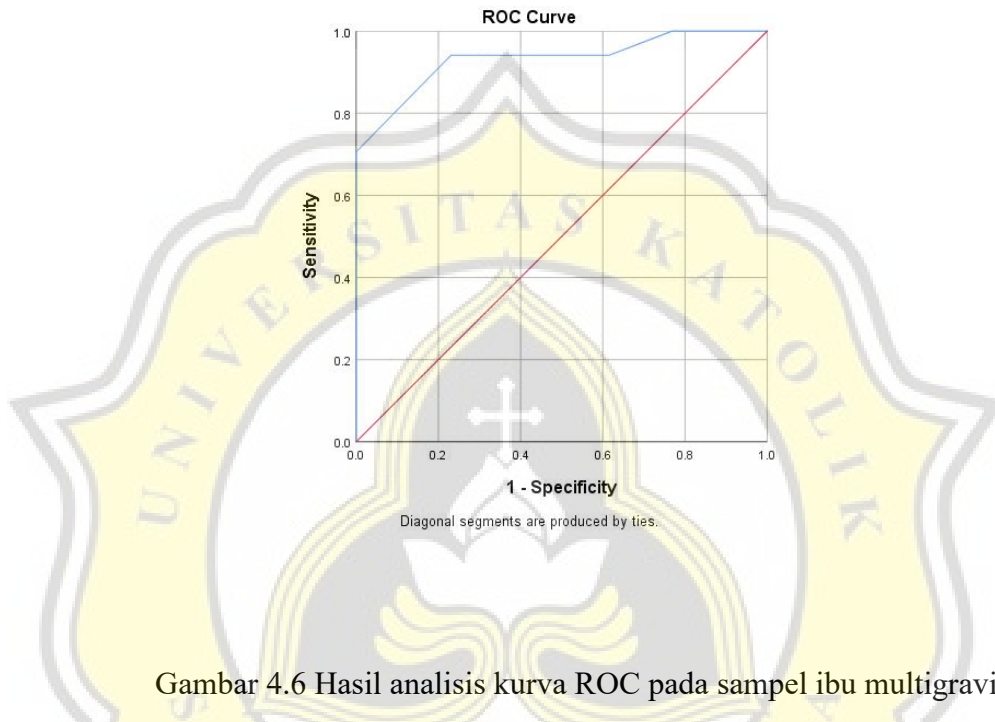
a. Under the nonparametric assumption

b. Null hypothesis: true area = 0.5

Semakin dekat kurva ROC pada garis Y maka semakin akurat hubungan antara durasi persalinan kala II dan volume perdarahan selama persalinan. Berdasarkan gambar 4.3 diatas diketahui bahwa kurva memiliki bentuk yang cukup condong ke arah Y. Untuk meyakinkan analisis dapat dengan cara melihat tabel *area under the curve* . Jika nilai dibawah kurva semakin mendekati 1 maka

korelasi semakin kuat. Dari gambar 4.4 diketahui bahwa nilai area dibawah kurva adalah 91,7% . Nilai ini dapat diinterpretasikan bahwa hubungan durasi kala II dan volume darah persalinan pada ibu bersalin primigravida cukup kuat. Nilai AUC yang > 90 % memiliki arti bahwa kekuatan hubungan sangat baik.

Gambar 4.5 Kurva ROC pada sampel ibu multigravida



Gambar 4.6 Hasil analisis kurva ROC pada sampel ibu multigravida

Area Under the Curve

Test Result Variable(s): Durasi

Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
.932	.047	.000	.841	1.000

The test result variable(s): Durasi has at least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Statistics may be biased.

a. Under the nonparametric assumption
b. Null hypothesis: true area = 0.5

Berdasarkan gambar 4.5 diatas diketahui bahwa kurva memiliki bentuk yang cukup condong ke arah Y. Untuk meyakinkan analisis dapat dengan cara melihat tabel *area under the curve* . Jika nilai dibawah kurva semakin mendekati 1 maka korelasi semakin kuat. Dari gambar 4.6 diketahui bahwa nilai area dibawah kurva adalah 93,2. Nilai ini dapat diinterpretasikan bahwa hubungan

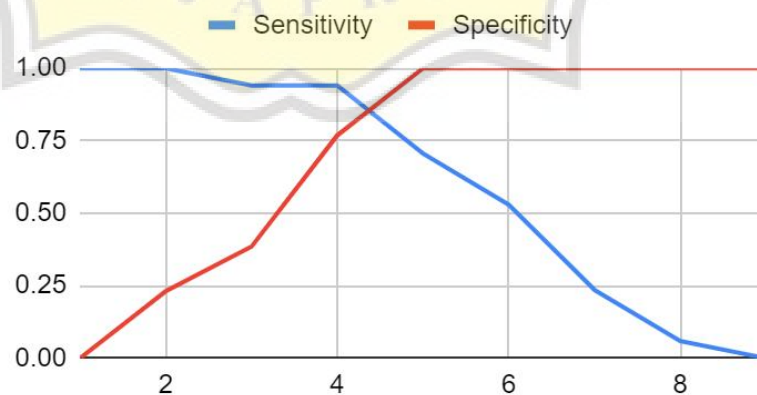
durasi kala II dan volume darah persalinan pada ibu bersalin multigravida cukup kuat. Nilai AUC yang > 90 % memiliki arti bahwa kekuatan hubungan sangat baik.

Tabel 4.11 Titik koordinat kurva ROC pada ibu multigravida

	Test Result Variable(s): Durasi			
	Positive if Greater Than or Equal To	Sensitivity	1 - Specificity	Specificity
1	4	1	1	0
2	7.5	1	0.769	0.231
3	12.5	0.941	0.615	0.385
4	17.5	0.941	0.231	0.769
5	22.5	0.706	0	1
6	27.5	0.529	0	1
7	35	0.235	0	1
8	42.5	0.059	0	1
9	46	0	0	1

Gambar 4.7 Gambar *cut off point* kurva ROC pada sampel ibu multigravida

Sensitivity and Specificity



Berdasarkan Tabel 4.8 didapatkan nilai sensitivitas dan spesifisitas hubungan durasi kala II dan volume darah persalinan. Nilai ini dimasukkan ke dalam grafik dan didapatkan titik potong sesuai gambar 4.7 yaitu berada pada titik 4,2 sehingga batas nilai (yang menggambarkan durasi kala II) berada di urutan ke-4. Pada tabel 4.8 urutan ke-4 adalah sebesar 17,5 dengan sensitivitas bernilai 0,941 (94,1%) dan spesifisitas bernilai 0,769 (76,9%).

Tabel 4.12 Titik koordinat kurva ROC pada ibu primigravida

	Coordinates of the Curve			
	Test Result Variable(s): Durasi			
	Positive if Greater Than or Equal Toa	Sensitivity	1 - Specificity	Specify
1	4	1	1	0
2	7.5	1	0.5	0.5
3	13.5	0.667	0	1
4	23.5	0.5	0	1
5	38	0.167	0	1
6	47	0	0	1

Gambar 4.8 Gambar *cut off point* kurva ROC pada sampel ibu primigravida

Sensitivity and Specify



Berdasarkan Tabel 4.9 didapatkan nilai sensitivitas dan spesifisitas hubungan durasi kala II dan volume darah persalinan. Nilai ini dimasukkan ke dalam grafik dan didapatkan titik potong sesuai gambar 4.8 yaitu berada pada titik 2,6 sehingga batas nilai (yang menggambarkan durasi kala II) berada di urutan ke-3. Pada tabel 4.9 urutan ke-4 adalah sebesar 13,5 menit dengan sensitivitas bernilai 0,667 dan spesifisitas bernilai 1.