

## Hubungan Paritas Dan Usia Pada Ibu Bersalin Dengan Tingkat Keberhasilan Induksi Oksitosin Di RSUD Muslimat Ponorogo

**Lia Paramita Anggraeny<sup>1</sup>, Rosyidah Alfitri<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Malang, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Desember 1, 2025  
 Revised Desember 7, 2025  
 Accepted Desember 10, 2025

#### Kata Kunci:

Paritas,  
 Usia,  
 Induksi oksitosin,  
 Persalinan Pervaginam

#### Keywords:

Parity,  
 Age,  
 Oxytocin induction,  
 Vaginal delivery.

### ABSTRAK

Induksi persalinan merupakan tindakan medis yang diberikan kepada ibu hamil yang belum memasuki proses persalinan untuk merangsang munculnya kontraksi agar persalinan dapat dimulai. Prosedur ini dilakukan pada sekitar 20%–30% kasus persalinan, baik karena indikasi dari pihak ibu maupun kondisi janin. Namun, keberhasilan induksi tidak selalu tercapai dan sebagian berakhir dengan persalinan secara perabdominal akibat berbagai faktor, seperti presentasi janin, penurunan bagian terendah janin, paritas, usia ibu, serta kondisi serviks. Penelitian ini menggunakan desain retrospektif dengan teknik purposive sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,005 untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara paritas dan keberhasilan induksi menggunakan oksitosin drip ( $p = 0,003$ ), serta hubungan signifikan antara usia ibu dan keberhasilan oksitosin drip ( $p = 0,002$ ). Dengan demikian, paritas dan usia ibu berperan dalam menentukan keberhasilan tindakan induksi oksitosin.

### ABSTRACT

*Labor induction is a medical procedure performed on pregnant women who have not yet entered labor to stimulate contractions and initiate labor. This procedure is performed in approximately 20%–30% of labors, either due to maternal indications or fetal condition. However, successful induction is not always achieved, and some result in abdominal delivery due to various factors, such as fetal presentation, descent of the presenting part of the fetus, parity, maternal age, and cervical condition. This study used a retrospective design with a purposive sampling technique. Data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of 0.005 to determine the relationship between the independent and dependent variables. The results showed a significant relationship between parity and successful induction using oxytocin drip ( $p = 0.003$ ), as well as a significant relationship between maternal age and successful oxytocin drip ( $p = 0.002$ ). Thus, parity and maternal age play a role in determining the success of oxytocin induction.*

*This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.*



*Corresponding Author:*

Lia Paramita Anggraeny  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraen Malang,  
Malang, Indonesia  
Email: anggraenyparamita@gmail.com

---

## **1. PENDAHULUAN**

Kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, maupun nifas masih menjadi tantangan besar bagi negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berbagai komplikasi obstetri, mulai dari perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, hingga kegawatdaruratan yang tidak tertangani, menjadi penyebab dominan tingginya angka kematian perempuan usia subur. Upaya global melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan penurunan angka kematian ibu hingga berada di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sehingga negara-negara termasuk Indonesia perlu meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu secara komprehensif.

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa dari sekitar 500.000 ibu hamil, terdapat 200.000 atau sekitar 40% yang menjalani tindakan induksi persalinan. Angka ini menggambarkan bahwa induksi merupakan prosedur yang cukup sering dilakukan dalam praktik klinis, baik karena kondisi medis ibu maupun janin. Temuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) juga mengonfirmasi bahwa sekitar 12,5% ibu hamil di Indonesia menjalani induksi setiap bulannya berdasarkan penelitian di beberapa rumah sakit. Di RSUD Muslimat Ponorogo, frekuensi induksi berkisar 30–40 kasus dari total 150–200 persalinan per bulan, sehingga persentasenya mencapai 20–30%. Hal ini mengindikasikan bahwa kebutuhan induksi persalinan cukup tinggi dan menjadi bagian penting dari pelayanan kebidanan.

Induksi persalinan merupakan tindakan medis untuk merangsang kontraksi pada ibu hamil yang belum mengalami persalinan spontan. Tindakan ini dapat dilakukan secara farmakologis (misalnya prostaglandin atau oksitosin) maupun melalui metode mekanis. Namun keberhasilannya tidak selalu terjamin, sebab dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti: kondisi dan kematangan serviks, presentasi janin, penurunan bagian terendah janin, usia ibu, paritas, serta jarak kelahiran sebelumnya [1]. Dalam praktik klinis, kematangan serviks menjadi faktor kunci; serviks yang lunak dan siap membuka memiliki kemungkinan keberhasilan induksi jauh lebih tinggi dibandingkan serviks yang kaku atau belum matang.

Selain aspek fisik, proses induksi juga berdampak pada kondisi psikologis ibu. Kontraksi yang ditimbulkan akibat induksi sering kali muncul lebih kuat dan lebih cepat dibandingkan kontraksi spontan, sehingga menyebabkan kelelahan, kecemasan, hingga trauma. Beberapa penelitian melaporkan bahwa tingkat kepuasan ibu terhadap proses persalinannya lebih rendah pada ibu dengan induksi dibandingkan yang melahirkan secara spontan, terutama jika induksi berakhir pada tindakan operasi seperti seksio sesarea [2]. Pengalaman kegagalan induksi pun dapat memberikan dampak emosional negatif yang berkepanjangan.

Dalam proses penilaian kelayakan induksi, petugas kesehatan mempertimbangkan berbagai faktor penting, antara lain: posisi kepala janin yang rendah, letak presentasi kepala, serviks yang lunak, serta riwayat persalinan sebelumnya. Induksi pada multigravida umumnya memiliki tingkat keberhasilan lebih tinggi, karena serviks telah mengalami pembukaan pada kehamilan sebelumnya. Gibson (2015) dalam Adaniyah dkk. (2021) menyebutkan bahwa lama persalinan aktif pada multipara berkisar 106 menit, jauh lebih singkat dibandingkan primipara yang mencapai 266–330 menit, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan respons tubuh terhadap induksi.

Selain itu, usia ibu dan jarak kehamilan sebelumnya juga berpengaruh. Ibu yang berusia lebih dari 30–35 tahun atau memiliki jarak kelahiran lebih dari lima tahun cenderung mengalami kekakuan

serviks, sehingga peluang keberhasilan induksi menurun dan risiko persalinan perabdominal meningkat [4]. Induksi juga lebih efektif dilakukan pada usia kehamilan mendekati aterm karena kesiapan biologis tubuh untuk memasuki proses persalinan [3].

Fahira Nur dkk. [5] menguatkan bahwa rentang usia reproduksi paling ideal bagi perempuan untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 hingga 35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun, panggul dan rahim belum berkembang optimal sehingga risiko komplikasi meningkat. Sebaliknya, pada usia di atas 35 tahun, elastisitas otot dan jaringan penunjang organ reproduksi menurun sehingga proses persalinan, termasuk induksi, lebih rentan mengalami hambatan.

## 2. METODE

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh ibu bersalin yang mendapatkan tindakan induksi menggunakan oksitosin drip di RSUD Muslimat Ponorogo selama periode Juli hingga September 2025. Penelitian ini memakai desain retrospektif dengan jumlah sampel 68 pasien, yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data penelitian dikumpulkan dari rekam medis pasien yang menjalani induksi oksitosin pada periode tersebut. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05 guna mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen berupa karakteristik ibu, yaitu paritas dan usia, sementara variabel dependen adalah keberhasilan induksi persalinan dengan oksitosin drip. Untuk menganalisis hubungan antara paritas dan keberhasilan induksi, serta antara usia ibu dan keberhasilan induksi, digunakan uji Koefisien Kontingensi sebagai uji korelasi yang sesuai untuk data kategori.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Data Umum

#### 3.1.1 Karakteristik Ibu Bersalin menurut Paritas di RSUD Muslimat Ponorogo

Tabel 1. Karakteristik Ibu Bersalin menurut Paritas di RSUD Muslimat Ponorogo

Tabel 1. Karakteristik Ibu Bersalin Menurut Paritas		
Karakteristik	Jumlah Pasien	Presentase
<b>Paritas</b>		
Primipara	37	54,4 %
Multipara	31	45,6 %
<b>Jumlah</b>	68	100 %
<b>Sumber Data : Sekunder</b>		

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 68 pasien terdapat 37 pasien primipara dan 31 multipara. Dikatakan pasien primipara bila belum pernah melahirkan atau kehamilan pertama, sedangkan pasien multipara pasien sudah pernah melahirkan atau lebih dari sekali kehamilan.

#### 3.1.2 Karakteristik Ibu Bersalin Menurut Usia di RSUD Muslimat Ponorogo

Tabel 2. Karakteristik Ibu Bersalin Menurut Usia

Karakteristik	Jumlah Pasien	Presentase
<b>Usia</b>		
< 20 Tahun	12	17,6 %
20-35 Tahun	45	66,2 %
> 35 Tahun	11	16,2 %
<b>Jumlah</b>	68	100 %
<b>Sumber Data : Sekunder</b>		

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 66,2 % ibu bersalin berusia 20-35 tahun. Peneliti berasumsi bahwa usia optimal untuk hamil berada di kisaran 20-35 tahun yang juga merupakan kondisi sangat subur bagi seorang perempuan untuk hamil dan organ reproduksi dalam kondisi baik untuk hamil, sedangkan pada usia < 20 tahun atau >35 tahun, kehamilan pada ibu akan mengalami peningkatan resiko.

### 3.2 Data Khusus

#### 3.2.1 Keberhasilan Induksi oksitosin pada ibu bersalin di RSUD Muslimat Ponorogo

Tabel 3. Keberhasilan Induksi oksitosin pada ibu bersalin di RSUD Muslimat Ponorogo

Variabel	Jumlah Pasien	Presentase
<b>Keberhasilan Induksi</b>		
Berhasil	37	54,4%
Tidak Berhasil	31	45,6 %
<b>Jumlah</b>	68	100%
<b>Sumber Data : Sekunder</b>		

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah 68 pasien, ada 37 pasien berhasil induksi oksitosin dan ada 31 tidak berhasil oksitosin.

#### 3.2.2 Keberhasilan induksi persalinan berdasarkan Paritas di RSUD Muslimat Ponorogo

Tabel 4. Tabel keberhasilan induksi persalinan berdasarkan Paritas

Paritas	Berhasil	Presentase	Tidak Berhasil	Presentase
Primipara	14	37,8 %	23	74,2 %
Multipara	23	62,2 %	8	25,8 %

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah pasien primipara lebih sedikit yang berhasil dalam persalinan oksitosin drip daripada pasien multipara.

#### 3.2.3 Keberhasilan induksi persalinan berdasarkan Usia di RSUD Muslimat Ponorogo

Tabel 5. Tabel keberhasilan induksi persalinan berdasarkan Usia

Usia	Berhasil	Presentase	Tidak Berhasil	Presentase
< 20 Tahun	2	16,7 %	10	83,3 %
20-35 Tahun	31	68,9 %	14	31,1 %
> 35 Tahun	4	36,4 %	7	63,6 %

Berdasarkan Tabel 5 faktor usia < 20 tahun lebih sedikit berhasil induksi oksitosin drip sebanyak 16,7 %, usia 20-35 tahun yaitu usia produktif sebanyak 68,9 % berhasil persalinan spontan dengan oksitosin drip, dan di usia > 35 tahun lebih sedikit yang berhasil persalinan spontan dengan oksitosin drip sebanyak 36,4 %.

### 3.2.4 Crosstabulation Paritas dan Usia terhadap Keberhasilan Persalinan Oksitosin drip di RSU Muslimat Ponorogo

Tabel 6. Crosstabulation Paritas dan Usia terhadap Keberhasilan Persalinan Oksitosin drip di RSU Muslimat Ponorogo

Keberhasilan Induksi Paritas	Berhasil		Tidak berhasil		Total		Signifikansi P(<0,05)
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Primipara	14	37,8 %	23	74,2 %	37	100 %	P (0, 003)
Multipara	23	62,2 %	8	25,8 %	31	100 %	
Total	37	54,4 %	31	45,6 %	68	100 %	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa Ibu bersalin pada multipara sebanyak 62,2 % berhasil persalinan pervaginam dengan oksitosin drip, dibandingkan pada ibu bersalin primipara sebanyak 74,2 tidak berhasil dalam persalinan pervaginam oksitosin drip.

### 3.2.5 Crosstabulation Paritas dan Usia terhadap Keberhasilan Persalinan Oksitosin drip di RSU Muslimat Ponorogo

Tabel 7. Crosstabulation Paritas dan Usia terhadap Keberhasilan Persalinan Oksitosin drip di RSU Muslimat Ponorogo

Keberhasilan Induksi Usia	Berhasil		Tidak berhasil		Total		Signifikansi P(<0,05)
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
< 20 Tahun	2	16 %	10	83,3 %	12	100 %	P (0, 002)
20-35 Tahun	31	69,9 %	14	31,1 %	45	100 %	
> 35 Tahun	4	36,4 %	7	63,6 %	11	100 %	
Total	37	54,4 %	31	45,6 %	68	100 %	

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa Ibu bersalin di RSU Muslimat Ponorogo Sebagian besar sebanyak 69,9 % berhasil persalinan pervaginam oksitosin drip berada di usia produktif yaitu 2-35 tahun.

## 3.3 Pembahasan

Penelitian ini meneliti tentang keberhasilan persalinan induksi oksitosin yang diberikan kepada ibu bersalin dengan jumlah sampel sebanyak 68 pasien di RSU Muslimat Ponorogo. Penelitian ini juga meneliti tentang hubungan paritas dan usia pada ibu bersalin dengan tingkat keberhasilan induksi oksitosin.

Hasil menunjukkan bahwa karakteristik ibu yang melahirkan dengan induksi persalinan yang paling banyak pada karakteristik umur 20-35 tahun sebanyak 66,2 %. Ibu yang berusia di atas 35 tahun lebih rentan terhadap berbagai penyakit, dan organ reproduksinya cenderung mengalami penuaan. yang menyebabkan jalan lahir yang kaku, yang menyebabkan persalinan yang macet dan pendarahan [6].

Hasil penelitian menunjukkan dari 52 orang dengan usia ibu yang tidak berisiko, sebanyak 33 orang (63,5%) yang berhasil induksi dan sebanyak 19 (36,5%) yang gagal induksi. Dari 21 orang dengan usia ibu yang berisiko, sebanyak 14 orang (66,7%) yang berhasil induksi dan sebanyak 7 orang (33,3%) yang gagal induksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanullang, E [4] yang menunjukkan bahwa ibu hamil postterm dengan umur yang tidak berisiko dengan keberhasilan induksi yaitu sejumlah 82 dari 120 orang (68,3%) dan ibu hamil postterm dengan umur yang berisiko dengan keberhasilan induksi yaitu sejumlah 21 dari 30 orang (70%).

Dalam penelitian ini, kategori usia ibu dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) serta usia tidak berisiko (20–35 tahun). Pada kelompok usia <20 tahun, organ reproduksi umumnya belum berkembang secara sempurna, termasuk fungsi hormonal yang belum

stabil. Kondisi tersebut sering disertai ketidakmatangan psikologis dan emosional, sehingga respons tubuh terhadap proses persalinan—khususnya aktivitas kontraksi uterus—cenderung kurang optimal. Situasi ini dapat memperpanjang durasi persalinan. Sebaliknya, ibu berusia >35 tahun biasanya telah mengalami penurunan kekuatan otot dan elastisitas organ reproduksi. Penurunan stamina juga membuat ibu lebih cepat lelah sehingga kemampuan mengejan berkurang. Ketika tenaga terus menurun, risiko terjadinya persalinan lama (*prolonged labor*) meningkat [4].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 54,4% ibu bersalin yang menjalani induksi oksitosin merupakan primipara. Secara teori, paritas memang memengaruhi keberhasilan induksi. Induksi pada primipara memiliki peluang kegagalan lebih tinggi dibandingkan pada multipara, karena kondisi serviks mereka cenderung lebih belum siap. Temuan ini sejalan dengan laporan Tarimo [7] yang menyebutkan bahwa ibu nulipara memiliki peningkatan risiko sekitar 40% mengalami kegagalan induksi dan berakhir pada tindakan seksio sesarea dibandingkan ibu multipara.

Jika dikaitkan dengan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pengalaman persalinan sebelumnya memberikan keunggulan fisiologis bagi ibu multipara. Pada multipara, serviks umumnya telah lebih lunak dan responsif, sehingga proses penipisan serta pembukaan berjalan lebih cepat. Berbeda dengan primipara yang sering memiliki serviks panjang dan lebih kaku, sehingga tubuh perlu waktu lebih lama untuk melakukan proses penipisan (*effacement*) sebelum pembukaan terjadi. Kondisi inilah yang membuat induksi pada primipara cenderung berlangsung lebih lambat dibandingkan multipara.

Dapat disimpulkan bahwa paritas dan usia ada pengaruhnya dikarenakan pasien pada paritas multipara lebih banyak yang berhasil terhadap respon induksi persalinan, dan dari usia pada usia produktif lebih banyak yang berhasil respon terhadap keberhasilan induksi persalinan. Menurut D'Souza et al [9] induksi persalinan mengacu pada kontraksi persalinan secara buatan. Induksi dilakukan bila keselamatan ibu dan janin terancam bila kehamilan dilanjutkan atau menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin. Keberhasilan dan kegagalan induksi dipengaruhi beberapa faktor berdasarkan indikasinya, baik itu indikasi kehamilan, indikasi maternal, dan indikasi fetal. Tujuan induksi adalah untuk menghasilkan aktifitas uterus yang cukup untuk menghasilkan perubahan serviks dan penurunan janin. [10].

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan di Rumah Sakit Datu Sanggul Rantau Tahun 2023, induksi persalinan berdasarkan usia ibu yang tidak beresiko sangat mempengaruhi kesiapan tega dalam induksi persalinan dibanding usia yang beresiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas dengan multipara lebih berhasil dikarenakan sudah pernah terjadi pelebaran serviks sebelumnya, memiliki serviks yang lunak dan terjadi dilatasi sebelumnya sehingga menunjang keberhasilan induksi persalinan.

#### **4. KESIMPULAN**

Penelitian ini menganalisis hubungan paritas dan usia pada ibu bersalin dengan Tingkat keberhasilan induksi oksitosin di RSUD Muslimat Ponorogo. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan yaitu ibu bersalin yang berhasil persalinan pervaginam dengan oksitosin drip pada paritas multipara dan pada usia reproduktif. Terdapat hubungan antara paritas dan usia terhadap keberhasilan persalinan pervaginam oksitosin drip di RSUD Muslimat Ponorogo pada bulan Juli – September 2025. Disarankan bidan di ruang bersalin diharapkan dapat mengurangi risiko kegagalan induksi persalinan dengan mempertimbangkan karakteristik ibu serta memenuhi persyaratan medis yang berpengaruh terhadap keberhasilan tindakan induksi.. Edukasi, dukungan keluarga serta pendampingan ibu bersalin sangat diperlukan agar ibu bersalin siap untuk pelaksanaan oksitosin drip sehingga lebih memaksimalkan tindakan tersebut sehingga keberhasilan lebih tinggi.

#### **REFERENSI**

- [1] Munthe Juliana, dkk, 2021, Asuhan Kebidanan Berkesinambungan, Jakarta : Trans Info Media
- [2] Adler, K., Rahkonen, L and Kruit, H. (2020). Maternal childbirth experience in induced and spontaneous labour measured in a visual analog scale and the factor influencing it; a two-year cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 20:415. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03106-4>.
- [3] Yusuf, N.N. (2022) Keberhasilan Persalinan dengan Augmentasi Terhadap Kadar Kortisol. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management
- [4] Simanullang, E. and Sesilia, M. (2022), 'Pengaruh Induksi Stimulasi Oksitosin Terhadap Keberhasil Persalinan Pervaginam Pada Ibu Hamil Postterm', *Midwifery and Complementary Care*, 1(1), pp. 12-18.
- [5] Nur, F., & et al. (2019). Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Umum Anutapura. *Jurnal Kebidanan Stikes Widya Palu*, 5(1).
- [6] Mu'allimah, R. (2019). Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum (Analisis lanjut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017). Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- [7] Tarimo, C.S., Mahande, M.J. & Obure, J. (2020). Prevalence and risk factor for caesarean delivery following labor induction at a tertiary hospital in North Tanzania: a retrospective cohort study (2000-2015). *BMC Pregnancy Childbirth*. 20:173. <https://doi.org/10.1186/s128840020-02861-8>
- [8] D'Souza, R., Ashraf, R. and Foroutan, F. (2020), 'Prediction models for determining the success of labour introction: A systematic review and critical analysis', *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 79, pp. 42-54. Available at: <http://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2021.12.005>.
- [10] Tesemment, MG., Sori DA., Gameda, SH. (2020). High dose and low dose oxytocin regimens as determinants of successful labor induction: a multicenter comparative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 20:232. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02938-4>.