

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Preterm* di RSU Santo Vincentius Kota singkawang

Umi Fania Julianti<sup>1</sup>

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Singkawang<sup>1</sup>

## ABSTRACT

*Preterm labor often occurs in pregnancy, this is shown in cases that occurred in 2018, around 25.2% of mothers who gave birth experienced premature labor, which is the main cause of 60-80% of neonatal morbidity and mortality in the world, while in Indonesia the incidence of premature labor is around 19 % of the number of neonates. The research design is analytical observational research. The case control research design used a retrospective approach. This research was conducted in September 2019. The research was carried out in the Midwifery Room at RSU St. Vincentius Singkawang. The research population was all mothers in labor who were cared for in the obstetrics room at RSU St. Vincentius Singkawang in 2020, namely 524. The case sample in this study was mothers giving birth with premature parturition, while the control sample was mothers giving birth with term parturition. So the case samples were 37 samples, while the control samples were 37 samples with a ratio of 1:1. So the total sample in this study was 74 mothers giving birth. The sampling technique for cases used a total sampling technique, namely all 37 mothers who experienced premature labor. Meanwhile for controls used a random sampling technique, namely systematic sampling. The variables consist of the dependent variable, namely preterm birth, while the independent variables are age, parity, history of PROM. The data collection method uses secondary data collected from written reports in the medical records of RSU St. Vincentius Singkawang. The data collection instrument used in this research was a checklist sheet. The data analysis used was Univariate and Bivariate using Chi Square. The results of the study showed that there was no relationship between maternal age and premature birth with a p value of 0.277, there was a relationship between parity and premature birth with a p value of 0.000. There is no relationship between history of PROM and premature labor with a p value of 1,000*

**Keywords:** Age, Parity, History of KPD, Preterm Birth

**Corresponding Author:**

Umi Fania Julianti  
(faniaumi4@gmail.com)

**Received:** May 30, 2024

**Revised:** June 15, 2024

**Accepted:** June 28, 2024

**Published:** July 17, 2024



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

## 1. PENDAHULUAN

Partus premature atau persalinan premature adalah persalinan yang terjadi diantara umur kehamilan 29-36 minggu dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Wisudawati, 2019). Menurut Novi & Santi (2018), sekitar 25,20 % ibu yang melahirkan mengalami partus premature dan partus premature merupakan penyebab utama (60-80%) morbiditas dan mortalitas neonatal diseluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) 2016 mencatat bahwa angka kejadian kelahiran prematur di Indonesia adalah 15,5 per 100 kelahiran hidup dan menempatkan Indonesia diposisi ke-10 tertinggi dari 184 negara. Jika dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, Indonesia memiliki angka kejadian kelahiran premature tertinggi, kemudian diikuti oleh Filipina (14,9 per 100 kelahiran hidup), dan Myanmar (12,4 per 100 kelahiran hidup).

Angka Kematian Neonatal dan Angka Kematian Bayi berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) disebabkan oleh berbagai penyebab. Pada tahun 2017 Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 28,3%, gangguan respiratori dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan premature 19%, kelahiran kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3%, dan akibat lainnya 8,2% (Profil Kesehatan Indonesia 2018). Kematian bayi di Kalimantan Barat pada tahun 2017 dan 2018 disebabkan oleh banyak kasus. Pada tahun 2017 mencapai 692 kasus, sedangkan pada tahun 2018 menurun menjadi 638 kasus kematian bayi. Penyebab kasus kematian bayi di Kalimantan Barat adalah BBLR sebesar 24,17%, sepsis sebesar 6,62%, asfiksia sebesar 29,82%, kelainan bawaan 9,35%, tetanus sebesar 0,38%, partus premature 2,42%, dan lain-lain sebesar 27,2%. Sedangkan kasus kematian bayi di Kota Singkawang yang dilaporkan tahun 2018 sebanyak 32 kasus (Dinkes Kalbar, 2019).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya partus premature bisa berasal dari faktor janin dan plasenta, dan juga faktor ibu. Faktor janin dan plasenta yaitu : perdarahan trimester awal, perdarahan antepartum (plasenta previa, solusio plasenta), ketuban pecah dini (KPD), kehamilan ganda atau gameli, dan polihidramnion. Fakto ibu yaitu : usia ibu <18 tahun atau >40 tahun, anemia, diabetes melitus, hipertensi atau preeclampsia, infeksi saluran kemih, dan riwayat persalinan preterm (Prawirohardjo, 2016). Berdasarkan penelitian Purwahati (2018) di peroleh nilai *p-value* = 0,000 artinya ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan persalinan partus premature.

Salah satu faktor terbesar terjadinya partus premature adalah ketuban pecah dini. Apabila terjadi ketuban pecah dini akan mengakibatkan infeksi dalam rahim, karena ketika ketuban pecah kuman dapat bermigrasi kedalam kantung ketuban. Maka dari itu apabila mengalami ketuban pecah dini kehamilan harus diakhiri, namun belum cukup bulan. Selain itu, ketuban pecah dini juga menimbulkan komplikasi yaitu terjadi infeksi maternal ataupun neonatal dan partus premature (Usman, 2017). Faktor predisposisi terjadinya ketuban pecah dini antara lain : riwayat ketuban pecah dini pada kehamilan sebelumnya, infeksi traktus genital, perdarahan antepartum dan merokok (Koemara, 2013). Faktor penyebab ketuban pecah dini antara lain usia ibu, paritas, anemia, perilaku merokok, riwayat KPD, serviks yang inkompetensik dan peningkatan intra uterm yang meninggi atau meningkat secara berlebihan (Isnaini, 2015).

Berdasarkan data survey data di RSUD Santo Vincentius pada tahun 2017 terdapat 8,5% kasus partus premature, tahun 2018 terdapat 7,4% kasus partus premature dan tahun 2019 terdapat 7% kasus partus premature. Dari data diatas dari tahun 2017 hingga 2018 kasus partus premature menurun, tetapi setiap tahunnya ada. Dari tahun 2019 ibu yang bersalin terdapat 37 yang mengalami partus premature, ada 13 orang yang mengalami ketuban pecah dini. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Partus Prematur di RSUD Santo Vincentius Singkawang".

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan survei analitik sedangkan desain yang digunakan adalah desain *case control* dikatakan demikian karena penelitian analitik menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan "retrospektif". Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20-28 September 2020 dan dilaksanakan di RSUD Santo Vincentius Singkawang. Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang di rawat di ruangan kebidanan RSUD St. Vincentius Singkawang tahun 2019 yaitu sebanyak 524. Sampel kasus pada penelitian ini yaitu ibu bersalin dengan kejadian partus premature, sedangkan sampel kontrol yaitu ibu bersalin dengan partus aterm. Berdasarkan

hal tersebut, maka sample kasus dalam penelitian ini sebanyak 37 sampel, sedangkan sampel kontrol dalam penelitian ini menyesuaikan dengan jumlah sampel kasus yang ada dengan perbandingan 1:1. Jadi sampel keseluruhan dalam penelitian ini adalah sebanyak 74 ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1 dan menggunakan 2 teknik sampling. Teknik pengambilan sampel untuk kasus menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua ibu bersalin yang mengalami partus premature sebanyak 37. Sedangkan untuk kontrol menggunakan teknik *random sampling* yaitu *systematic sampling*

Variabel pada penelitian ini terdiri atas variabel dependent yaitu persalinan preterm sedangkan variabel independent yaitu umur, paritas, riwayat KPD. Metode pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu menggunakan data sekunder yang dikumpulkan dari laporan tertulis pada catatan rekam medik dan buku register di ruangan kebidanan RSU St. Vincentius Singkawang. Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *checklist*. Analisa data yang digunakan adalah Univariat dan Bivariat menggunakan Chi Square.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Analisis Univariat

##### 1) Umur

Berikut ini distribusi frekuensi umur ibu di RSU Santo Vincentius Singkawang. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu di RSU Santo Vincentius Singkawang Tahun 2019

No	Usia Ibu	Jumlah	Persentase
1	Beresiko (<20 dan >35 tahun )	17	23,0%
2	Tidak Beresiko (20-35 tahun)	57	77,0%
	Jumlah	74	100%

Dari tabel 1 menunjukan bahwa sebagian kecil dari responden usia ibu beresiko sebanyak 17 responden (23,0%) .

##### 2) Paritas

Berikut ini distribusi frekuensi paritas di RS Santo Vincentius Singkawang. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas di RS Santo Vincentius Singkawang Tahun 2019

No	Paritas	Jumlah	Persentase
1	Beresiko (>4 )	8	10,7%
2	Tidak Beresiko (1-3)	66	89,3%
	Jumlah	74	100%

Dari tabel 4.2 menunjukan bahwa sebagian kecil dari responden paritas beresiko sebanyak 8 responden (10.7%).

##### 3) Riwayat KPD

Berikut ini distribusi frekuensi riwayat KPD di RS Santo Vincentius Singkawang. dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas di RS Santo Vincentius Singkawang Tahun 2019

No	Riwayat KPD	Jumlah	Persentase
1	Ya	10	13,5%

2	Tidak	64	86,5%
	Jumlah	74	100%

Dari tabel 3 menunjukan bahwa sebagian kecil dari responden memiliki riwayat KPD sebanyak 10 responden (13.5%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini untuk mengetahui hubungan variabel factor resiko pada kehamilan dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Santo Vincentius Tahun 2019.

Tabel 4 Hubungan umur Ibu dengan persalinan preterm di RSUD Santo Vincentius Tahun 2019.

Umur	Partus prematur				Jumlah	%	<i>p value</i>
	Ya	%	tidak	%			
Beresiko	11	14.9	6	8.1	17	23.0	0.277
Tidak beresiko	26	35.1	31	41.9	57	77.0	
Total	37	50	37	50	74	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sangat sedikit sekali ibu yang umur beresiko mengalami partus premature sebanyak 11 orang (14.9) sedangkan dari hasil analisis *p value* di dapatkan 0.277 yang berarti tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian partus premature.

Tabel 5 Hubungan Paritas dengan persalinan preterm di RSUD Santo Vincentius Tahun 2019.

Paritas	Partus prematur				Jlh	%	<i>p value</i>
	ya	%	tida k	%			
Beresiko	5	6.7	3	4.0	8	10.7	0.000
Tidak beresiko	32	43.3	34	46.0	66	89.3	
Total	37	50.0	37	50.0	74	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sangat sedikit sekali ibu yang paritas beresiko mengalami partus premature sebanyak 5 orang (10.7) sedangkan dari hasil analisis *p value* di dapatkan 0.000 yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian partus premature.

Tabel 6 Hubungan Riwayat KPD dengan persalinan preterm di RSUD Santo Vincentius Tahun 2019

Riwayat KPD	Partus prematur				Jlh	%	<i>p value</i>
	ya	%	tida k	%			
Ya	4	5.4	6	8.1	10	13.5	1.000
Tidak	33	44.6	31	41.9	64	86.5	
Total	37	50.0	37	50.0	74	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sangat sedikit sekali ibu dengan riwayat KPD mengalami partus premature sebanyak 4 orang (5.4%) sedangkan dari hasil analisis *p value* di dapatkan 1.000 yang berarti tidak ada hubungan riwayat KPD dengan kejadian partus premature.

Partus premature atau persalinan premature adalah persalinan yang terjadi diantara umur kehamilan 29-36 minggu dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Wisudawati, 2019). Persalinan premature adalah persalinan yang berlangsung pada

umur kehamilan 20-37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2016).

Setiap wanita yang telah mengalami persalinan preterm pada kehamilan sebelumnya memiliki resiko 20 sampai 40 persen untuk terulang kembali. Wanita yang mempunyai riwayat pernah melahirkan premature satu kali mempunyai resiko empat kali lipat untuk lahir premature pada kehamilan berikutnya. Sedangkan yang pernah melahirkan premature dua kali mempunyai resiko enam kali lipat untuk melahirkan bayi premature pada kehamilan berikutnya (Mayasari, dkk. 2016).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Caroline (2017) menjelaskan ada hubungan paritas dengan persalinan preterm hasil p value 0,000. Menurut Saifuddin (2012) wanita yang melahirkan lebih dari 3 kali atau yang termasuk paritas tinggi mempunyai resiko lebih tinggi mengalami partus prematur karena menurunnya fungsi alat reproduksi dan meningkatkan pula resiko terjadinya perdarahan antepartum yang dapat menyebabkan terminasi kehamilan lebih awal.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian factor yang berhubungan dengan persalinan preterm dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Tidak ada hubungan umur ibu dengan partus premature dengan nilai p value 0.277
- b. Ada hubungan paritas dengan partus premature dengan nilai p value 0.000
- c. Tidak ada hubungan riwayat KPD dengan partus premature dengan nilai p value 1.000

#### REFERENCES

- Carolin,B.T & Widiastuti, I (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengankejadianpersalinan Preterm di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatanperiode Januari-Juni Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Nasional* No. 1 (1) : 1-13. <https://journal.unas.ac.id/health/article/view/495/389>
- Dinas Kesehatan Kalimantan Barat. (2019). Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan 5 Isu Strategis. Dinkes Kalbar.
- Isnaini, N.(2015). Faktor Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Kesehatan* 5(3) : 167-170.
- Koemara, G.M. (2013). Pelayanna Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. PT. Bina Kesehatan Indonesia.
- Mayasari, A.C dkk.(2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Partus Prematur Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* 11(1) :118-125.
- Notoatmodjo, S.(2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Novi, E & Santi, S. (2018). Faktor Resiko Partus Preterm. *Jurnal Kesehatan* 1(9) :3-9.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purhawati, N.W. (2018). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Partus Prematur. <https://jurnal.unimus.ac.id/indek.php/psn12012010/article/download/1233/1286>

- Saifuddin, A.B.(2012). Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. PT. Bina Pustaka.
- Usman, I .(2017). Hubungan Paritas, Anemia dan Usia Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Scientia* 6(1) :114-118.
- Wisudawati, W.(2019). Karakteristik Ibu Bersalin Prematur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 3 (2): 234-238.