



Jurnal Kesehatan Marendeng



<http://e-jurnal.stikmar.ac.id/index>

Vol VIII, No. 3, November 2024, pp 139-146

p-ISSN: 2580-0329 dan e-ISSN: 2809-2813

DOI: <https://doi.org/jkm.v8i3.106>

HUBUNGAN ANTARA USIA IBU DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR DI RSUD MAJENE

Ainun Rizki Amalia¹, Nur Anita², Wahida Munir³

¹²³ Stikes Marendeng Majene

Email: ainunrizkii29@gmail.com

Email: anita.nurssit90@gmail.com

Email : idadamunir9280@gmail.com

Artikel info

Artikel history:

Received; Oktober 2024

Revised; Oktober 2024

Accepted; November 2024

Keyword:

Labor

Prematur

Mother age's

Kata Kunci:

Persalinan

Prematur

Usia Ibu

Abstract. *Premature birth is a condition that requires special attention because it greatly affects the health level, especially the health of the baby, and the incidence of premature birth is still quite high. Data obtained at Majene Regional Hospital was around 192 babies born prematurely in 2023. This research is a quantitative study with a cross sectional study approach. The population is all premature births at Majene Hospital in 2023 with a total of 192 respondents. The sample used was a total sampling of 192 respondents. Results Data analysis used the Chi-Square statistical test. The research results showed that there was a significant relationship between maternal age and the incidence of preterm labor with a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.05$.*

Abstrak. Persalinan Prematur salah satu kondisi yang membutuhkan perhatian khusus karena sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan khususnya kesehatan bayi dan angka kejadian Prematur masih cukup tinggi. Data yang didapatkan di RSUD Majene sekitar 192 bayi lahir prematur pada tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh persalinan prematur di RSUD Majene tahun 2023 dengan jumlah responden 192. sampel yang digunakan yaitu menggunakan total sampling yakni 192 responden. Data yang digunakan adalah data primer yakni dengan melihat data Rumah Sakit Majene tentang bagaimana usia ibu-ibu yang melahirkan prematur dengan menggunakan Instrument penelitian yaitu lembar observasi. Hasil Analisa data menggunakan uji statistic Chi-Square. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara usia Ibu dengan kejadian persalinan prematur dengan nilai $p = 0.000 < \alpha = 0.05$.



Corresponden author:

Email: ainunrizkii29@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, kematian bayi merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Dengan intervensi berkualitas tinggi dan berbasis data, sebagian besar kematian bayi dapat dihindari. Daisy menyatakan angka kematian bayi sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan sensus penduduk tahun 2020. Angka kematian bayi pada tahun 2022 sebesar 20.882 dan pada tahun 2023 sebesar 29.945 menurut data Pemberitahuan Kematian Perinatal Ibu (MPDN). Dapat disimpulkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya.

Angka kematian bayi di Sulbar tercatat sebesar 29,21 pada hasil long form SP2020 (statistik BPS diupdate tahun 2023) dari beberapa kabupaten di Sulbar yang menyumbang angka kematian bayi terbesar yaitu Kabupaten Majene dengan angka dari 32,46. Masalah pernafasan prematuritas merupakan penyebab utama kematian bayi dan balita (Nur Mukmin, 2016).

Gangguan ini merupakan penyebab utama kematian bayi dan balita serta tingginya insiden komplikasi neonatal. Gangguan pernafasan dan Prematuritas mengacu pada persalinan yang dimulai dari 20-37 minggu usia kehamilan (Nur Mukmin, 2016).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 15 juta bayi lahir prematur setiap tahunnya. Kelahiran prematur terjadi antara 5 sampai 18% dari seluruh kelahiran bayi. Menurut WHO (2018), India memiliki jumlah kelahiran prematur tertinggi (3,5 juta), diikuti oleh Tiongkok (1,2 juta), Nigeria (773.600), Pakistan (748.100), dan Indonesia (675.700). Selain itu, data yang diperoleh dari RSUD Majene menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 192 bayi yang lahir prematur.

Karena persalinan dan kelahiran prematur masih merupakan komplikasi yang berbahaya dengan akibat yang signifikan bagi ibu dan bayi, maka permasalahan yang terjadi pada kelahiran prematur tidak hanya mencakup kematian perinatal, tetapi juga kelainan seperti RDS (respiratory distress syndrome), perdarahan, dan gangguan saraf.

Kelahiran prematur dapat mengakibatkan komplikasi jangka pendek dan jangka panjang, seperti masalah pada sistem pernapasan atau jantung, atau masalah kesehatan jangka panjang, seperti kerusakan otak atau masalah penglihatan. Kelahiran prematur dapat dihindari dengan mendapatkan perawatan medis berkualitas tinggi dan melakukan tindakan pencegahan yang dianjurkan (Kementerian Kesehatan, 2023)

Saifuddin menegaskan, usia ibu, paritas, plasenta previa, kelainan serviks, hidramnion, infeksi intraamniotik, hipertensi, dan trauma merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya persalinan prematur. Faktor janin meliputi berbagai kehamilan (gemelli), kematian janin di dalam perut, dan kelainan bawaan, serta variabel sosial termasuk ibu yang merokok dan minum cocktail. (Widiastuti & Caroline, 2019)

Umur kurang dari 20 tahun beresiko dikarenakan organ reproduksi belum matang, rahim belum terlalu kuat, panggul belum mencapai ukuran dewasa, serta otot-otot perineum dan perut belum bekerja dengan baik. (Sari dkk., 2021). Menurut Prasasta dkk. (2012), perempuan di usia remaja, khususnya yang berusia antara 10 dan 19 tahun, akan bersaing dengan bayi yang dikandungnya untuk mendapatkan energi

dan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan. Pada wanita berusia di atas 35 tahun terjadi penurunan kapasitas konsepsi dan penurunan nyata yang dapat menyebabkan kondisi medis (Mustika, 2022).

Data di atas menunjukkan bahwa Angka Kejadian Prematur khususnya di Majene memiliki masih cukup tinggi. maka dari itu menjadi perhatian peneliti untuk meneliti “Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Majene”

METODE

Dalam Penelitian ini penulis menggunakan jenis Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan prematur. Lokasi penelitian ini yaitu Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene yang berlangsung pada bulan Mei-Juli. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh persalinan prematur di RSUD Majene pada tahun 2023 yang berjumlah 192 responden dengan sampel penelitian menggunakan total sampling teknik *non-probability sampling* yang dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel sebanyak 192 responden untuk memastikan hasil yang lebih akurat. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yakni dengan melihat data usia ibu yang mengalami persalinan prematur di Rumah Sakit umum Daerah kabupaten Majene tahun 2023. Penelitian ini menggunakan Instrumen bahan penelitian yaitu lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene

Persalinan Prematur	Frekuensi	Presentase (%)
Kecil Masa Kehamilan (KMK)	23	12.0
Prematur Murni	169	88.0
Total	192	100

Berdasarkan pada tabel 1 frekuensi persalinan prematur di RSUD Majene menunjukkan bahwa 12% responden yang mengalami persalinan prematur KMK, dan sebanyak 88% responden mengalami prematur murni

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Majene

Usia	Frekuensi	Presentase %
Beresiko (< 20 Tahun & >35 tahun)	168	87.5
Tidak Berisiko (20-35 Tahun)	24	12.5
Total	192	100

Berdasarkan pada tabel 2 frekuensi Usia Ibu di RSUD Majene menunjukkan bahwa kelompok usia ibu yang beresiko berjumlah 168 responden (87,5%) dan sebanyak 24 responden (12,5%) yang tidak beresiko.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD Majene

Umur Ibu	Persalinan Prematur				Total	%	Uji Statistik
	KMK	%	Prematur Murni	%			
Beresiko	1	0,6	167	99,4	168	100	X ² = 165.185
Tidak Beresiko	22	91,7	2	8,3	24	100	P= 0.000

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa responden yang Usia Ibu yang beresiko dengan kategori KMK sebanyak 0,6%, dan responden yang usia ibu beresiko dengan kategori persalinan prematur murni sebanyak 99,4%, sedangkan responden Usia Ibu yang tidak beresiko dengan kategori KMK sebanyak 91,75 dan responden usia ibu yang tidak beresiko kategori persalinan prematur murni sebanyak 8,3%.

Hasil Uji Chi-Square menunjukkan bahwa p-value lebih rendah dari nilai alpha ($p=0,000 < \alpha =0,05$) sesuai dengan temuan analisis yang disajikan pada tabel 3. Di RSUD Majene, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian persalinan prematur.

Pembahasan

1. Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, ibu dengan umur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 168 ibu (87,5%), sedangkan ibu dengan umur 20 – 35 tahun sebanyak 25 ibu (12,5%). Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya prematuritas pada ibu hamil adalah usia, terutama pada ibu yang melahirkan antara usia 20 hingga 35 tahun. Karena perempuan muda biasanya memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau akses terhadap sistem layanan kesehatan, mereka lebih mungkin mengalami kesulitan selama kehamilan ketika mereka berusia kurang dari 20 tahun. Karena usia tersebut belum mencapai kematangan fisik, mental, atau fungsi organ, maka ia termasuk kelompok risiko tinggi terhadap kesakitan dan kematian ibu dan bayi karena 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan pada usia reproduksi. Sedangkan ibu berusia di atas 35 tahun dimana usia organ reproduksinya mengalami penurunan. Hal ini akan mempengaruhi kesehatannya dan juga kesehatan janin dalam kandungannya sehingga membahayakan kehamilan calon ibu (Lestari et al., 2016).

Selain itu pada kehamilan yang berusia kurang dari 20 tahun, rahim, panggul dan organ regeneratifnya belum berfungsi dengan baik karena pada usia tersebut masih dalam masa pertumbuhan sehingga panggul dan rahim masih kecil. Kemudian, kekuatan otot perut dan perineum

tidak sekuat yang seharusnya. Sementara itu, penuaan di atas usia 35 tahun dikaitkan dengan penurunan dan berkurangnya daya tahan tubuh. Endometrium yang kurang subur meningkatkan risiko terjadinya kelainan bawaan setelah usia 35 tahun sehingga mempengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin serta meningkatkan kemungkinan terjadinya persalinan prematur (Maita, 2012).

2. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Persalinan Prematur

Uji chi-square menunjukkan ($p=0,000$ a $=0,05$), yang berarti nilai p lebih rendah dari nilai α . Di RSUD Majene, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan jumlah kelahiran prematur.

Kelahiran prematur lebih sering terjadi pada ibu yang berusia di bawah 20 tahun ke atas dibandingkan pada ibu yang berusia antara 20 dan 35 tahun. Organ reproduksi mempengaruhi usia ibu dan kemungkinan terjadinya kelahiran prematur. Sebenarnya organ regeneratif pada usia <20 tahun belum tumbuh sempurna dan pertumbuhan tulang panggul belum cukup luas. Kondisi ibu masih dalam tahap pertumbuhan pada usia sekitar 20 tahun, sehingga makan banyak dan pertumbuhan janin melambat. Sementara itu, risiko komplikasi kehamilan meningkat pada wanita berusia di atas 35 tahun yang berdampak pada kesakitan dan kematian bayi yang dikandungnya (Retnoningrum & Ratnaningsih, 2022).

Penelitian ini mendukung temuan Carolin & Widiastuti (2019) bahwa uji statistik chi-square menghasilkan p -value sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kelahiran prematur. Usia ibu berisiko adalah 20 tahun atau >35 tahun, sebanyak 23 orang (74,2%) mengalami kelahiran prematur, sedangkan usia ibu yang tidak mengalami kelahiran prematur sebanyak 8 orang (25,8%), dan usia ibu yang tidak mengalami kelahiran prematur sebanyak 8 orang (25,8%). risikonya adalah 20–35 tahun Yang mengalami kelahiran prematur sebanyak 7 orang (24,1%) sedangkan yang tidak mengalami kelahiran prematur sebanyak 22 orang (75,9%). Hal ini cenderung disimpulkan bahwa ibu dengan usia <20 atau >35 tahun berisiko lebih besar mengalami kelahiran prematur dibandingkan dengan ibu dengan usia 20-35 tahun.

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dilakukan, salah satu cara untuk mencegah kelahiran prematur adalah dengan memperhatikan usia ibu hamil. Menurut penelitian, usia terbaik untuk hamil adalah antara 20 hingga 35 tahun. Selain itu, perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum hamil karena kehamilan yang sehat memerlukan persiapan fisik dan mental. Kondisi janin akan membaik berkat kehamilan yang direncanakan dengan baik, dan adaptasi fisik serta mental ibu terhadap kehamilan juga akan meningkat. Hal-hal yang harus dipersiapkan selama kehamilan seperti pedoman gizi ibu hamil, Oktalia & Harizasyam (2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan Penelitian yang diperoleh maka dapat diambil kesimpulan yaitu dari 192 responden peneliti menemukan hasil bahwa jumlah ibu yang paling banyak dalam kondisi berisiko adalah 168 (87.5%), dan jumlah ibu yang tidak dalam kondisi berisiko adalah 24 (12.5%), dan Peneliti menemukan bahwa 169 (88.0%) ibu mengalami persalinan prematur murni dan 23 (12,0%) ibu mengalami persalinan prematur dari 192 responden. Dengan hasil penelitian p value 0,000, terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan angka kelahiran prematur.

SARAN

Disarankan Bidan dan tenaga kesehatan lainnya lebih efektif dalam mengedukasi masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur mengenai faktor risiko terjadinya persalinan prematur, termasuk usia normal ibu saat hamil, dan Juga disarankan kepada Pasangan usia subur (PUS) harus mewaspadai cara mencegah kelahiran prematur, termasuk menjaga usia kehamilan normal. Serta Disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat melibatkan penelitian ini sebagai referensi dan pemahaman tambahan dalam memperkuat dampak penelitian terkait kelahiran prematur dan faktor-faktor lain yang menyertainya, sehingga hasil peneliti lebih akurat

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak-pihak yang mendukung dalam proses penelitian ini seperti pihak Rumah Sakit Umum Daerah Majene, pihak kesbangpol dan PTSP yang membantu dalam proses perijinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Nur dkk. (2022). Biostatistik Dasar. Kaizen Publishing.
- Ariana dkk. (2011). Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi. *Kesehatan*, 13).
- Carolyn, bunga tiara, & Widiastuti, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Rumah Sakit Muhammadiyah 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(1), 12.
- Chairunisa, D. (2020). Gambaran Karakteristik Ibu Yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah Di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 7–30.
- Hartika, P. L. (2018). *Hubungan Antara Usia Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Ruang VKRSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin*. 4, 1–23.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, A. T. (n.d.). 19 . 10. 10–28.
- Indah, I., Firdayanti, F., & Nadyah, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1(1), 1–14.
- Lestari, P. P., Wirandoko, I. H., & Apriyanto, D. R. (2016). Hubungan Usia Ibu Beresiko dengan Angka Kejadian Preterm di Wilayah Puskesmas Perkotaan *Jurnal Kesehatan & Kedokterankesehatan &*

- Kedokteran*, 172, 85–88.
- Magriples, U. (2018). Intrauterine Growth Restriction. *Obstetric Imaging: Fetal Diagnosis and Care: Second Edition*, 466-472.e1. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-44548-1.00110-8>
- Maita, L. (2012). Faktor Ibu yang Mempengaruhi Persalinan Prematur di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Risk Factors Incident Preterm Labor. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(56), 31–34.
- Mandasari, P., & Juniarty, E. (2023). Hubungan Antara Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Persalinan Premature Di RSUD Kota Prabumulih. *JURNAL SMART ANKes*, 7(1), 19–24. <https://doi.org/10.52120/jsa.v7i1.97>
- Maryam, S. (2021). Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia (Data Riskesdas 2018)". *Jurnal Kebidanan*, 10(2)
- Mustika, S. (2022). *Hubungan Usia Reproduksi Ibu dan Riwayat Penyakit dengan Kelahiran Prematur di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022*.
- Nappu, S., Akri, Y. J., & Suhartik, S. (2019). Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Bblr Di Rs Ben Mari Malang. *Biomed Science*, 7(2), 32–42.
- Nuzulia, A. (1967). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Oktalia & Harizasyam. (2019). Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 3(2), 147–159.
- Prasasta, Y., Syarief, H., & Baliwati, Y. F. (2012). Karakteristik Pertumbuhan Remaja Berdasarkan Ekosistem Wilayah Di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 7(3), 143.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Retnoningrum, A. D., & Ratnaningsih, T. (2022). Determinan Terjadinya Persalinan Prematur. *Jurnal Bidan Pintar*, 3(1), 305–312. <https://doi.org/10.30737/jubitar.v3i1.3239>
- Sari, D. K., Sutriyani, T., Kebidanan, P. S., Tunggadewi, U. T., Ibu, U., & Tulungagung, P. C. (2021). Kejadian Kehamilan Post Date Di Tulungagung. *Keperawatan*, 1–12.
- Suryani, E. (2020). *BBLR dan Penantalaaksanaannya*.
- Suryono. (2018). *Konsep Teori Usia Ibu*. 1–23.
- Suspimantari, C., & Pramono, B. (2018). Faktor Resiko Prematuritas yang Berpengaruh Terhadap Luaran Maternal dan Perinatal Berdasarkan Usia Kehamilan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 3(1), 138028.
- Wijayanegara. (2014). *Prematuritas*. Refika Aditama.