



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ANCAMAN PARTUS PREMATURUS DI RUMAH SAKIT BHAKTI MULIA JAKARTA BARAT TAHUN 2024

Jamilah¹, Widowati Pusparini²

^{1,2} Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
wiwidrini6@gmail.com

Abstrak

RS Bhakti Mulia Jakarta Barat pada tahun 2023 ditemukan 10 kasus kematian bayi. Kelahiran prematur masih menjadi penyebab utama kematian neonatal. Faktor yang mempengaruhi persalinan prematur beberapa diantaranya karena faktor ibu yaitu umur kurang dari dua puluh tahun atau diatas 35 tahun, jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, dan adanya riwayat persalinan prematur. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat tahun 2024. Penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian ibu hamil pada bulan Januari sampai Oktober 2024 sebanyak 285 responden dengan teknik *simple random sampling*. Data sekunder menggunakan lembar *checklist* dianalisis menggunakan uji *uji square*. Hasil analisis univariat diketahui sebagian besar ibu hamil tidak mengalami ancaman partus prematurus 86,0%, umur tidak berisiko 84,6%, jarak kehamilan > 24 bulan 77,2% dan tidak mengalami riwayat persalinan prematur 81,8%. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara umur (p value = 0,000), jarak kehamilan (p value = 0,000) dan riwayat persalinan prematur (p value = 0,000) dengan ancaman partus prematurus. Umur, jarak kehamilan dan riwayat persalinan prematur berhubungan dengan ancaman partus prematurus. Ibu hamil diharapkan dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi kehamilannya untuk mencegah terjadinya partus prematurus diantaranya memperhatikan asupan makanan dengan menu gizi seimbang, menjaga jarak kehamilan lebih dari 2 tahun pada anak sebelumnya, dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur agar dapat dilakukan deteksi dini jika ibu mengalami komplikasi kehamilan.

Kata kunci : Umur, Jarak Kehamilan, Riwayat Persalinan Prematur, Ancaman Partus Prematurus

Abstract

Bhakti Mulia Hospital, West Jakarta, in 2023 found 10 cases of infant death. Premature birth remains the main cause of neonatal death. Some of the factors that influence premature birth are maternal factors, namely age less than twenty years or more than 35 years, pregnancy and delivery too close together, and a history of premature birth. To determine the factors associated with the threat of premature parturition at Bhakti Mulia Hospital, West Jakarta in 2024. Quantitative analytical research with a cross sectional design. The research sample of pregnant women from January to October 2024 was 285 respondents using a simple random sampling technique. Secondary data using a checklist sheet was analyzed using the square test. The results of univariate analysis showed that the majority of pregnant women did not experience the threat of preterm labor, 86.0%, age was not at risk, 84.6%, pregnancy interval > 24 months, 77.2% and no history of preterm labor, 81.8%. The results of bivariate analysis showed a relationship between age (p value = 0.000), pregnancy spacing (p value = 0.000) and history of preterm labor (p value = 0.000) with the threat of preterm labor. Age, gestational spacing and history of preterm labor are associated with the threat of preterm labor. Pregnant women are expected to be able to prepare themselves for their pregnancies to prevent premature birth, including paying attention to food intake with a balanced nutritional menu, maintaining a pregnancy gap of more than 2 years for the previous child, and carrying out regular pregnancy checks so that early detection can be carried out if the mother experiences pregnancy complications.

Keywords: Age, Pregnancy Distance, History of Premature Birth, Threat of Premature Parturition

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Widowati Pusparini

Address : Jl. Swadaya No. 7 RT. 001/014, Jatibening, Kec. Pd. Gede Kota Bekasi 17412

Email : wiwidrini6@gmail.com

Phone : 081325224315

PENDAHULUAN

Partus prematur (preterm) adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan perkiraan berat janin kurang dari 2500 gram. Resiko persalinan prematur adalah tingginya angka kematian, selain dapat terjadi pertumbuhan mental-intelektual dan fisik yang kurang menguntungkan sehingga dapat menjadi beban kelahiran “prematurnya” yang resiko tinggi diupayakan dapat dikurangi sehingga angka kematian perinatal dapat diturunkan (Manuaba, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) ditemukan 2,3 juta bayi baru lahir meninggal pada tahun 2022. Hampir setengah (47%) dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun terjadi pada periode bayi baru lahir (28 hari pertama kehidupannya) yang merupakan periode yang paling rentan dimana periode kehidupan dan membutuhkan perawatan intrapartum dan bayi baru lahir yang berkualitas dan intensif.

Afrika Sub-Sahara mempunyai angka kematian neonatal tertinggi di dunia yaitu 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia tengah dan selatan dengan angka kematian neonatal sebesar 21 kematian per 1000 kelahiran hidup. Adapun di negara maju seperti Amerika berada di bawah 2 per 100 kelahiran hidup. Kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital masih menjadi penyebab utama kematian neonatal (WHO, 2024).

Indonesia sendiri pada tahun 2023 angka kematiannya termasuk tinggi yaitu 15 per 100 kelahiran hidup. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 dari 34.087 mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4%) kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Kondisi yang sama berada di Provinsi DKI Jakarta tahun 2023 dari 1.027 mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 832 kematian (81%) kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 147 kematian (14,3%) dan kematian pada rentang usia

12-59 bulan mencapai 48 kematian (4,7%). (Kemenkes RI, 2024). Adapun di Kota Jakarta menurut laporan statistik Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta tahun 2023 dari 2.862 bayi yang lahir di Kota Jakarta Barat, dilaporkan 193 bayi yang mati. Sementara itu di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat pada tahun 2023 ditemukan 10 kasus kematian bayi. Kelahiran prematur masih menjadi penyebab utama kematian neonatal (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta, 2023).

Dampak persalinan prematur bukan saja pada kematian perinatal, melainkan bayi prematur sering disertai kelainan, baik kelainan jangka pendek maupun jangka panjang. Kelainan jangka pendek yang sering terjadi adalah: RDS (*Respiratory Distress Syndrome*), perdarahan intra/ periventrikular, NEC (*Necrotizing Enterocolitis*), displasi bronko-pulmoner, sepsis, dan paten duktus arteriosus. Adapun kelainan jangka panjang sering berupa serebral palsy, retinopati, retardasi mental, juga dapat berupa disfungsi neurobehavioral dan prestasi sekolah yang kurang baik. Sisi lain yang harus diperhatikan dalam menangani bayi preterm terutama bayi dengan berat lahir sangat rendah (< 1.500 gram), yaitu biaya yang sangat mahal dan meminta tenaga yang banyak (Winkjosastro, 2022).

Gangguan tumbuh kembang pada bayi prematur antara lain dapat disebabkan karena adanya maturitas organ yang belum sempurna, asfiksia atau karena trauma persalinan. Pada proses persalinan bayi akan mengalami fase hipoksia fisiologi akibat pengurangan sirkulasi darah fetoplasenter sewaktu ada his atau mengejan. Pada bayi prematur hal ini akan lebih berat lagi karena adaptasi fungsi paru-paru, sirkulasi darah, dan sistem regulasi ataupun kemampuan metabolisme tubuh yang belum sempurna (Rochjati, 2021).

Penyebab ancaman persalinan prematur belum diketahui pasti, namun kejadian kelahiran dini diduga berasal dari kondisi ibu sebelum hamil atau komplikasi yang dialami ibu ketika hamil. Faktor yang mempengaruhi persalinan prematur beberapa diantaranya karena faktor ibu yaitu umur kurang dari dua puluh tahun atau diatas 35 tahun, jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, dan adanya riwayat persalinan prematur (Manuaba, 2022).

Menurut penelitian Ariana *et al.*, (2020) menunjukkan ada hubungan antara umur ibu, jarak kehamilan dan riwayat prematur dengan persalinan prematur. Faktor yang paling beresiko yaitu jarak kehamilan dekat mempunyai peluang 3 kali lebih besar akan mengalami persalinan prematur

dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ibu yang jauh. Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Astuti (2021) bahwa ada hubungan umur ibu dengan kejadian persalinan prematur. Adapun hasil penelitian Margono (2021) kesimpulannya ada hubungan antara umur, jarak kelahiran dan riwayat persalinan prematur dengan kejadian persalinan preterm. Ada pengaruh secara bersama-sama antara umur, jarak kelahiran dan riwayat persalinan prematur dengan persalinan preterm.

Berdasarkan survei awal pada bulan November 2024 di buku rekam medik di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat kasus kehamilan dengan ancaman partus prematurus pada tahun 2021 sebanyak 94 ibu (8,78%) dari 1.070 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan. Pada tahun 2022 dari 1.151 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan didapatkan sebanyak 138 ibu (11,98%) dengan ancaman partus prematurus. Sedangkan tahun 2023 dari 1130 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan didapatkan sebanyak 157 ibu (13,89%) dengan ancaman partus prematurus. Masih tingginya ibu hamil dengan ancaman di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat perlu dikaji faktor penyebabnya. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa umur, jarak kehamilan dan riwayat persalinan prematur berhubungan dengan ancaman partus prematurus. Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024”.

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat. Tempat penelitian di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat, sedangkan waktu penelitian pada bulan November tahun 2024. Subjek dalam peneliti ini adalah ibu hamil yang melakukan *antenatal care* di Poli Kebidanan Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat pada bulan Januari sampai Oktober 2024 sebanyak 285 ibu hamil. Data sekunder diambil dari buku register ibu bersalin di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *simple random sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini ialah ancaman partus prematurus dan variabel independennya ialah umur, jarak kehamilan dan riwayat persalinan prematur. Metode penelitian

kuantitatif menggunakan *cross sectional* dengan pendekatan *retrospektif*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* dengan bantuan computer dengan program SPSS IBM Versi 27.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Ancaman Partus Prematurus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	40	14,0
Tidak Ada	245	86,0
Jumlah	285	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar dengan tidak ada ancaman partus prematurus sebanyak 245 orang (86,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berisiko	44	15,4
Tidak Berisiko	241	84,6
Jumlah	285	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar dengan umur tidak berisiko sebanyak 241 orang (84,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
≤ 24 bulan	65	22,8
> 24 bulan	220	77,2
Jumlah	285	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebanyak 220 orang (77,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Persalinan Prematur pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Riwayat Persalinan Prematur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada Riwayat	52	18,2
Tidak Ada Riwayat	233	81,8
Jumlah	285	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar tidak ada riwayat persalinan prematur sebanyak 233 orang (81,8%).

Tabel 5. Hubungan antara Umur Ibu Hamil dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Umur	Ancaman Partus Prematurus				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ada		Tidak Ada					
	f	%	f	%	f	%		
Berisiko	24	54,5	20	45,5	44	100	0,000	16,875 (7,731-36,834)
Tidak Berisiko	16	6,6	225	93,4	241	100		
Total	40	14,0	245	86,0	285	100		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 44 ibu hamil dengan umur berisiko sebagian besar ada ancaman partus prematurus sebanyak 24 orang (54,5%), sedangkan dari 241 ibu hamil dengan umur tidak berisiko sebagian besar tidak ada ancaman partus prematurus sebanyak 225 orang (93,4%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada antara umur ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024. Nilai OR sebesar 16,875 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan umur berisiko, berisiko 16 kali ada ancaman partus prematurus dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur berisiko.

Tabel 6. Hubungan antara Jarak Kehamilan Ibu Hamil dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Jarak Kehamilan	Ancaman Partus Prematurus				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ada		Tidak Ada					
	f	%	f	%	f	%		
≤ 24 bulan	33	50,8	32	49,2	65	100	0,000	31,379 (12,806-76,892)
> 24 bulan	7	3,2	213	96,8	220	100		
Total	40	14,0	245	86,0	285	100		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 65 ibu hamil dengan jarak kehamilan ≤ 24 bulan sebagian besar ada ancaman partus prematurus sebanyak 33 orang (50,8%), sedangkan dari 220 ibu hamil dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebagian besar tidak ada ancaman partus prematurus sebanyak 213 orang (96,8%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada antara jarak kehamilan ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024. Nilai OR sebesar 31,379 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan ≤ 24 bulan, berisiko 31 kali ada ancaman partus prematurus dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan > 24 bulan.

Tabel 7. Hubungan antara Riwayat Persalinan Prematur pada Ibu Hamil dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Riwayat Prematur	Ancaman Prematurus				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ada		Tidak Ada					
	f	%	f	%	f	%		
Ada Riwayat	31	59,6	21	40,4	52	100	0,000	36,741 (15,447-87,300)
Tidak Ada Riwayat	9	3,9	224	96,1	233	100		
Total	40	14,0	245	86,0	285	100		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 52 ibu hamil dengan ada riwayat persalinan prematur sebagian besar ada ancaman partus prematurus sebanyak 31 orang (59,6%), sedangkan dari 233 ibu hamil dengan tidak ada riwayat persalinan prematur sebagian besar tidak ada ancaman partus prematurus sebanyak 224 orang (96,1%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada antara riwayat persalinan prematur dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024. Nilai OR sebesar 36,741 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan ada riwayat persalinan prematur berisiko 36 kali ada ancaman partus prematurus dibandingkan dengan ibu hamil dengan tidak ada riwayat persalinan prematur.

Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar dengan tidak ada ancaman partus prematurus sebanyak 245 orang (86,0%).

Ancaman partus prematurus / *Threatened Premature Labor* (TPL) adalah perkembangan dilatasi serviks dan pematangan yang disebabkan oleh kontraksi uterus teratur setidaknya 1 kali dalam 10 menit dengan atau tanpa adanya pendataran serviks yang terjadi pada usia kehamilan belum mencapai 37 minggu, yang dapat menyebabkan kelahiran bayi lebih awal dari perkiraan lahir (Saifuddin, 2022). Dampak persalinan prematur sering terjadi RDS (*Respiratory Distress Syndrome*), perdarahan intra/ periventrikular, NEC (*Necrotizing Enterocolitis*), displasi bronko-pulmoner, sepsis, dan paten duktus arteriosus. Adapun kelainan jangka panjang sering berupa serebral palsi, retinopati, retardasi mental, juga dapat berupa disfungsi neurobehavioral dan prestasi sekolah yang kurang baik (Winkjosastro, 2022). Prinsip usaha pencegahan persalinan prematur yaitu edukasi

pasien untuk pemeriksaan dan perawatan antenatal yang baik dan teratur, tidak kawin muda < 20 tahun dan terlalu tua > 30 tahun, mencegah infeksi saluran kencing, asupan makanan bergizi, penggunaan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan (Winkjosastro, 2022). Manuaba (2022) menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur diantaranya umur, jarak kehamilan dan riwayat persalinan.

Sesuai dengan hasil penelitian Hasil penelitian Ariana *et al.* (2020) didapatkan 27,3% ibu mengalami ancaman partus prematurus. Begitu juga dengan hasil penelitian Astuti (2024) didapatkan 28,4% ibu mengalami ancaman partus prematurus. Hanifah (2021) didapatkan 33,2% ibu mengalami ancaman partus prematurus. Diperkuat dengan hasil penelitian Putri (2021) didapatkan 25,8% ibu mengalami ancaman partus prematurus.

Peneliti berasumsi adanya ibu bersalin yang mengalami ancaman partus prematurus, hal ini terjadi karena adanya kontraksi uterus yang teratur terjadi pada usia kehamilan belum mencapai 37 minggu sehingga menyebabkan terjadinya kelahiran bayi lebih awal dari perkiraan lahir. Kondisi ini berdampak pada terjadinya kelainan pada bayi. Beberapa faktor penyebab terjadinya partus prematurus diantaranya adalah umur ibu dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dan sebelumnya ibu pernah memiliki riwayat persalinan prematur. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya persalinan prematur diantaranya dengan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan, dan menunda kehamilan sebelum usia Ibu kurang dari 20 tahun atau mengakhiri kehamilan jika Ibu berusia lebih dari 35 tahun dengan menggunakan alat kontrasepsi.

2. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar dengan umur tidak berisiko sebanyak 241 orang (84,6%).

Wawan dan Dewi (2021) mengatakan semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Menurut Prawirohardjo (2022) umur aman untuk kehamilan atau masa

reproduksi sehat adalah 20-35 tahun sehingga ibu mempersiapkan diri terhadap kehamilan dan persalinannya. Umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas.

Sejalan dengan hasil penelitian penelitian Astuti (2024) didapatkan hasil sebagian besar ibu bersalin dengan umur tidak berisiko sebanyak 74,3%. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan Hanifah (2021) didapatkan hasil sebagian besar ibu bersalin dengan umur tidak berisiko sebanyak 72,7%. Begitu juga dengan hasil penelitian Ningsih *et al.* (2022) diperoleh, umur *p-value* = 0,019 sehingga terdapat hubungan antara umur dengan persalinan *preterm*.

Peneliti berasumsi banyaknya banyaknya ibu bersalin dengan umur 20-35 tahun, hal ini menandakan bahwa sebagian besar umur ibu dengan usia reproduksi sehat. Kondisi yang berbeda pada ibu dengan umur kurang dari 20 tahun di mana organ reproduksinya belum matang begitu juga kondisi psikologisnya masih labil sehingga belum siap dalam menghadapi kehamilan, adapun pada ibu bersalin dengan usia lebih dari 35 tahun meskipun sudah memiliki pengalaman, akan tetapi organ reproduksinya sudah mulai melemah sehingga saat menghadapi proses kehamilan dan persalinan akan mengalami kesulitan dan mudah mengalami terjadinya partus prematur.

3. Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebanyak 220 orang (77,2%).

Jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan anak yang pertama dengan kehamilan anak berikutnya. Jarak kehamilan terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan satu dengan kehamilan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan) (Bobak, 2021). Faktor yang mempengaruhi jarak kehamilan diantaranya umur, pendidikan, ekonomi, sosial budaya, sumber informasi dan status kesehatan (Prawirohardjo, 2022). Dampak dari kehamilan <

2 tahun bisa berdampak pada ibu dan pada janin ibu.

Sesuai dengan hasil penelitian Astuti (2024) sebagian besar dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebanyak 24,8%. Begitu juga dengan hasil penelitian Ningsih *et al.* (2022) sebagian besar dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebanyak 33,2%. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan Putri (2021) sebagian besar dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebanyak 27,6%.

Peneliti berasumsi banyaknya ibu dengan jarak kehamilan lebih dari 24 bulan, hal ini menandakan bahwa ibu sudah mengetahui bahwa jarak yang baik untuk menunda kehamilan harus lebih dari dua tahun atau 24 bulan. Biasanya ibu yang mengatur jarak kehamilan tidak terlalu dekat disebabkan oleh karena pendidikan ibu yang tinggi dan ibu mendapatkan informasi di mana jarak kehamilan terlalu dekat akan berdampak terhadap kesehatan ibu dan janinnya. Dampak yang terjadi jika kehamilan < 2 tahun pada ibu diantaranya dapat menimbulkan anemia, KEK (Kekurangan Energi Kronik), pre-eklamsia sampai eklamsia, persalinan yang lama dan macet, perdarahan bahkan menimbulkan terjadinya kematian ibu. Adapun dampak dari kehamilan < 2 tahun pada anak sebelumnya diantaranya bisa menimbulkan terjadinya keguguran, prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), cacat bawaan, kematian bayi, perkembangan janin terhambat dan menimbulkan terjadinya autisme. Tenaga kesehatan dalam hal ini perlu memberikan informasi berkaitan dengan jarak kehamilan yang baik yaitu harus lebih dari 24 bulan agar organ reproduksi Ibu sudah mulai stabil sehingga bisa memproduksi kembali dalam keadaan baik.

4. Distribusi Frekuensi Riwayat Persalinan Prematur pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 285 ibu hamil sebagian besar tidak ada riwayat persalinan prematur sebanyak 233 orang (81,8%).

Riwayat persalinan prematur adalah riwayat persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Persalinan prematur juga dapat diartikan sebagai persalinan yang terjadi antara usia kehamilan 20 minggu sampai kurang dari 37 minggu atau 259 hari gestasi (Manuaba, 2022). Risiko kelahiran kurang bulan berulang meningkat tiga kali lipat dibandingkan dengan wanita yang bayi pertamanya lahir aterm. Lebih dari sepertiga wanita yang dua kali melahirkan

preterm kemudian melahirkan kurang bulan juga (Prawirohardjo, 2022).

Sesuai dengan hasil penelitian Ariana *et al.* (2020) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar tidak ada riwayat persalinan prematur sebanyak 71,3%. Begitu juga dengan hasil penelitian Astuti (2024) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar tidak ada riwayat persalinan prematur sebanyak 77,4%. Hanifah (2021) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar tidak ada riwayat persalinan prematur sebanyak 78,9%. Diperkuat dengan hasil penelitian Putri (2021) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar tidak ada riwayat persalinan prematur sebanyak 75,7%.

Peneliti berasumsi sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat persalinan prematur, hal ini menandakan bahwa saat persalinan ibu dalam kondisi kehamilan aterm yaitu lebih dari 37 minggu sehingga saat melahirkan organ dalam tubuh bayi sudah terbentuk dengan sempurna. Kondisi yang berbeda jika ibu melahirkan kurang dari 37 minggu berdampak terjadinya kelainan pada bayi seperti mengalami masalah pernapasan, makan, dan infeksi karena organ belum sepenuhnya matang. Mereka seringkali membutuhkan perawatan intensif di bawah pantauan dokter spesialis anak, bahkan perawatan di NICU, hingga kondisi mereka lebih stabil. Salah satu upaya untuk menjaga agar proses persalinannya sesuai dengan usia kehamilan, diharapkan ibu melakukan pemeriksaan secara rutin, hindari aktivitas fisik yang terlalu berat, konsumsi makanan dengan menu gizi seimbang, atur pola istirahat dan tidur dengan baik, tidak lupa segera konsultasikan ketenaga kesehatan terdekat apabila ibu mengalami kontraksi sebelum waktunya.

5. Hubungan antara Umur Ibu Hamil dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada antara umur ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024. Nilai OR sebesar 16,875 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan umur berisiko, berisiko 16 kali ada ancaman partus prematurus dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur berisiko.

Menurut Rochjati (2021), Ibu hamil pertama pada umur < 20 tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran

dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya. Mekanisme biologis peningkatan kejadian persalinan prematur pada ibu remaja diterangkan sebagai berikut yaitu peredaran darah menuju serviks dan uterus pada remaja umumnya belum sempurna dan hal ini menyebabkan pemberian nutrisi pada janin remaja hamil berkurang. Demikian juga peredaran darah yang kurang pada saluran genital menyebabkan infeksi meningkat yang akan menyebabkan persalinan prematur meningkat. Berdasarkan Teori Wiknjosastro (2022) remaja seringkali melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Hal ini terjadi karena mereka belum matur dan mereka belum memiliki system transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Pada ibu yang tua meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uterin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

Sesuai dengan hasil penelitian Astuti (2024) terdapat hubungan antara umur dengan ancaman partus prematurus dengan *p value* 0,000. Perempuan hamil dengan usia ≤ 19 tahun memiliki risiko komplikasi persalinan seperti persalinan *preterm* dengan OR 1,77 artinya perempuan tersebut berisiko 1,77 kali lebih tinggi akan mengalami persalinan *preterm* dibandingkan perempuan yang hamil pada usia matang. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan Hanifah (2021) terdapat hubungan antara umur dengan ancaman partus prematurus dengan *p value* 0,000. Begitu juga dengan hasil penelitian Ningsih *et al.* (2022) diperoleh, umur *p-value* = 0,019 sehingga terdapat hubungan antara umur dengan persalinan *preterm*.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara umur ibu dengan ancaman partus prematurus, hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan umur kurang dari 20 tahun fungsi organ reproduksinya belum sempurna sehingga menyebabkan pemberian nutrisi dari ibu ke janin berkurang, di samping itu ibu belum siap menghadapi proses kehamilan dan persalinan sehingga kurang dalam melakukan perawatan diri yang menyebabkan rawan terjadinya infeksi saluran kemih sehingga menyebabkan persalinan prematur. Begitu juga pada ibu dengan umur lebih dari 35 tahun meskipun telah berpengalaman tetapi fungsi organ reproduksinya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang

menyebabkan terjadinya partus prematur. Tenaga kesehatan dalam hal ini perlu memberikan informasi tentang umur yang baik saat hamil, dan melahirkan yaitu antara 20 hingga 35 tahun.

6. Hubungan antara Jarak Kehamilan Ibu Hamil dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada antara jarak kehamilan ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024. Nilai OR sebesar 31,379 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan ≤ 24 bulan, berisiko 31 kali ada ancaman partus prematurus dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan > 24 bulan.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mengalami waktu yang terlalu singkat untuk memulihkan rahimnya, sebaiknya jika ingin mempunyai anak direncanakan setelah rahimnya kembali ke kondisi semula. Wanita yang hamil dengan jarak yang terlalu dekat juga berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti persalinan prematur, bayi dengan berat badan rendah, bahkan bayi lahir mati (Winkjosastro, 2022). Ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin yang rendah dan dapat juga mempengaruhi kesehatan ibu. Hal ini terjadi karena tubuh ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri setelah mengandung selama 9 bulan dan melahirkan anak sebelumnya. Uterus tempat tumbuh kembang bayi selama di dalam kandungan juga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memulihkan diri setelah ditempati oleh anak sebelumnya. Belum lagi trauma jalan lahir yang di alami oleh ibu untuk anak pertama hal ini akan menyebabkan ibu mengalami stress menjelang persalinan. Masalah lain yang akan timbul yakni ibu akan mengalami kurang gizi selama kehamilan (Margono, 2021)

Sesuai dengan hasil penelitian Astuti (2024) terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan ancaman partus prematurus dengan *p value* 0,000. Begitu juga dengan hasil penelitian Ningsih *et al.* (2022) diperoleh, jarak kehamilan *p-value* = 0,029 sehingga terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan persalinan *preterm*. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan Putri (2021) ada pengaruh jarak kehamilan (OR:2,205) dengan partus prematurus.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan ancaman partus prematurus, hal ini disebabkan oleh karena apabila Ibu dengan jarak kehamilan kurang dari 24 bulan atau terlalu dekat maka organ reproduksi khususnya bagian rahim belum stabil atau belum kembali ke kondisi semula, apalagi jika ibu mengalami status gizi yang kurang sehingga pada saat proses pembentukan janin kualitasnya dalam kondisi rendah yang menyebabkan terjadinya partus prematur, di samping itu kondisi psikologis Ibu juga belum begitu stabil karena ibu mengalami trauma Jalan lahir sehingga berdampak terjadinya kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga memicu keluarnya hormon kortison yang berdampak pada peningkatan kecemasan yang bisa menimbulkan terjadinya mudah sakit atau kontraksi sebelum waktunya. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya paus prematur.

7. Hubungan antara Riwayat Persalinan Prematur pada Ibu Hamil dengan Ancaman Partus Prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada antara riwayat persalinan prematur dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024. Nilai OR sebesar 36,741 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan ada riwayat persalinan prematur berisiko 36 kali ada ancaman partus prematurus dibandingkan dengan ibu hamil dengan tidak ada riwayat persalinan prematur.

Ibu yang pernah mengalami riwayat persalinan preterm sebelumnya akan meningkatkan risiko untuk mendapatkan persalinan preterm. Perbedaan tingkat resiko juga terjadi pada ibu yang pernah mengalami 1 kali persalinan prematur memiliki risiko 37% lebih besar sedangkan ibu yang pernah mengalami 2 kali riwayat persalinan prematur memiliki risiko 70 % lebih besar untuk mengalami persalinan prematur dikemudian hari (Astuti, 2021). Cara untuk meminimalisir agar ibu yang pernah mengalami persalinan prematur tidak terjadi lagi adalah dengan pemeriksaan dan perawatan antenatal yang rutin. Usahakan kesehatan ibu dan janin dijaga semaksimal mungkin untuk menghindari besarnya persalinan prematur dapat terulang kembali (Varney, 2021).

Sesuai dengan hasil penelitian Ariana *et al.* (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan antara riwayat persalinan prematur dengan kejadian

persalinan preterm dengan hasil p -value 0,000. Begitu juga dengan hasil penelitian Astuti (2024) terdapat hubungan antara riwayat persalinan prematur dengan ancaman partus prematurus dengan p value 0,000. Hanifah (2021) dalam penelitiannya terdapat hubungan antara riwayat persalinan prematur dengan ancaman partus prematurus dengan p value 0,000 dan OR; 1.976 (95%, CI: 1.241-3.148). Diperkuat dengan hasil penelitian Putri (2021) ada pengaruh antara riwayat persalinan prematur dengan ancaman partus prematurus dengan p value 0,000 (OR:2,458).

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara riwayat persalinan prematur dengan ancaman partus prematurus. Hal ini disebabkan oleh karena kelahiran kurang bulan/prematur telah terjadi pada kelahiran pertama, maka risiko relatif terhadap kelahiran prematur berikutnya adalah 2 – 4 kali dan akan meningkat bila persalinan sebelumnya prematur. Salah satu upaya agar ibu tidak mengalami persalinan prematur lagi, maka ibu diharapkan agar melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin agar terpantau. Tidak lupa hindari aktivitas fisik yang terlalu berat, konsumsi makanan dengan menu gizi seimbang, atur pola istirahat dan tidur dengan baik, tidak lupa segera konsultasikan ketenaga kesehatan terdekat apabila ibu mengalami kontraksi sebelum waktunya.

SIMPULAN

Ibu hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 sebagian besar tidak mengalami ancaman partus prematurus sebesar 86,0%.

Ibu hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 sebagian besar dengan umur tidak berisiko sebesar 84,6%.

Ibu hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 sebagian besar dengan jarak kehamilan > 24 bulan sebesar 77,2%.

Ibu hamil di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 sebagian besar dengan tidak mengalami riwayat persalinan prematur sebesar 81,8%.

Ada hubungan antara umur ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 dengan nilai p value 0,000.

Ada hubungan antara jarak kehamilan ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 dengan nilai p value 0,000.

Ada hubungan riwayat persalinan prematur pada ibu hamil dengan ancaman partus prematurus di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat Tahun 2024 dengan nilai p value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, D. N., Sayono, & Kusumawati, E. (2020). Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur. *Jurnal Kebidanan*, 1(1).
- Astuti D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Preterm di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prebumulig. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1(1)
- Astuti, I. P. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ancaman Partus Prematurus di RSUD Kemayoran Tahun 2023. *Skripsi*. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
- Bobak, Irene M. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta. (2023). Laporan Statistik Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta tahun 2023. Jakarta: Disdukcapil DKI Jakarta.
- Hanifah, A. L. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Preterm di RSUD Wonosari Tahun 2020-2021. *Skripsi*. Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba. (2022). *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Margono, P. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kebidanan*, 2(1).
- Ningsih, N. S., Tiodika, T. A., Florensia, I. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*. Vol. 1 (1) pp. 29-39.
- Rochjati, Poedji. (2021). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR
- Saifuddin, A B. (2022). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Varney, H. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Wawan., Dewi. (2021). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Winkjosastro. (2022). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- World Health Organization (WHO). (2024). *Newborn Mortality*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/newborn-mortality>