

## PENGARUH PARITAS DAN ANTENATAL TERHADAP PERSALINAN PRETERM DI RSUD H. A. SULTHAN DG RADJA BULUKUMBA

Erniawati<sup>1\*</sup>, Jusni<sup>1</sup>, Sry Darmayaningsih<sup>1</sup>, Asriany<sup>1</sup>, Mudyawati Kamaruddin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, Jalan Abd Azis No.70B Sulawesi Selatan

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Laboratorium Klinik, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jalan Kedungmundu Raya No. 18 Jawa Tengah

\*Corresponding author: Telp: +6281343824649, email: erniawati78@gmail.com

### ABSTRAK

Latar belakang. Persalinan preterm merupakan persalinan belum cukup umur di bawah 37 minggu dan berat bayi kurang dari 2500 gr, dan etiologi persalinan ini seringkali tidak diketahui. Semakin muda usia kehamilan, semakin tinggi angka kematian perinatal. Ada beberapa faktor yang menyebabkan persalinan preterm yaitu Faktor maternal meliputi riwayat preterm sebelumnya, umur ibu, paritas ibu, pekerjaan, plasenta previa, kelainan serviks (serviks inkompetensi), malnutrisi, hipertensi dan trauma. Faktor janin meliputi kehamilan kembar (gemelli) dan cacat bawaan (kelainan kongenital). Tujuan. penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan paritas dan antenatal care terhadap persalinan preterm di RSUD H. A. Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba. Metode. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif-Analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional yang dilakukan di RSUD H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin preterm yang diperoleh jumlah sampel sebanyak 30 subjek. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. Hasil. Penelitian menunjukkan bahwa faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan preterm dengan nilai  $p=0,002$  sementara faktor antenatal juga memiliki pengaruh terhadap persalinan preterm dengan nilai  $p=0,001$ .

**Kata kunci:** Paritas, Antenatal, Persalinan Preterm

### ABSTRACT

*Background: Preterm is an underage delivery under 37 weeks and the baby weighs less than 2500 g, and the etiology of this delivery is often unknown. The younger the gestational age, the higher the perinatal mortality rate. There are several factors that cause preterm, namely maternal factors including previous preterm history, maternal age, maternal parity, occupation, placenta previa, cervical abnormalities (cervical incompetence), malnutrition, hypertension and trauma. Fetal factors include multiple pregnancies and congenital defects (congenital abnormalities). Purpose: This study was to determine the relationship between parity and antenatal care on preterm delivery at the H. A. Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba. Method: This study used a descriptive-analytic research design with a cross sectional approach, and all data have been analyzed by Wilcoxon test. The population of this study were all preterm birth mothers who obtained a total sample of 30 subjects.. Result: Research shows that parity factor has an influence on preterm delivery with a value of  $p = 0.002$  while antenatal factors also have an influence on preterm delivery in RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja, Bulukumba Regency with  $p$  value = 0.001.*

**Keywords:** Parity, Antenatal, Preterm Labor

## PENDAHULUAN

Kelahiran preterm merupakan penyebab utama (60-80%) morbiditas dan mortalitas neonatal diseluruh dunia. Persalinan preterm terjadi pada masa kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) dengan berat janin kurang dari 2500 gram. Masalah utama dalam persalinan *preterm* adalah perawatan bayinya semakin muda usia kehamilannya semakin besar morbiditas dan mortalitasnya.<sup>1,2</sup>

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 dikutip dalam Tri Anasari (2016)<sup>i</sup> mencatat bahwa di negara berkembang angka kejadian persalinan preterm jauh lebih tinggi yaitu di India 30%, Afrika Selatan 15%, Sudan 31% dan Malaysia 10% dan merupakan penyebab utama kematian perinatal. Persalinan preterm merupakan masalah besar karena dengan berat janin kurang dari 2500 gram dan umur kurang dari 37 minggu, maka alat-alat vital (otak, jantung, paru, ginjal) belum sempurna, sehingga mengalami kesulitan dalam adaptasi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Selain merupakan masalah besar, persalinan preterm juga merupakan hal yang berbahaya karena mempunyai dampak yang potensial meningkatkan kematian perinatal. Dari sudut medis secara garis besar 50% partus prematurus terjadi spontan, 30% akibat Ketuban Pecah Dini (KPD) dan sisanya 20% dilahirkan atas indikasi ibu/janin<sup>1,4</sup> Penyebab utama persalinan preterm yaitu Faktor maternal meliputi riwayat preterm sebelumnya, umur ibu, paritas ibu, pekerjaan, plasenta previa, kelainan serviks (serviks inkompetensi), malnutrisi, hipertensi dan trauma. Faktor janin meliputi kehamilan kembar (gemelli) dan cacat bawaan (kelainan kongenital).

Persalinan preterm di Sulawesi Selatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sul-sel tahun 2014 yaitu sebanyak 12,16 % dari 89,99% angka persalinan. Sementara cakupan persalinan preterm di Kabupaten / Kota di Sulawesi Selatan dengan capaian tertinggi Kabupaten Bantaeng sebesar 4,8% dari 102,53% angka persalinan, diikuti oleh

Kabupaten Wajo sebesar 3,2% dari 95,56% angka persalinan dan Kabupaten Soppeng sebesar 2,2 % dari 94,60% angka persalinan. Kabupaten / Kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Jeneponto sebesar 1,2% dari 78,65% angka persalinan, diikuti Kabupaten Bulukumba sebesar 1,4% dari 80,64% angka persalinan.<sup>5</sup>

Sementara itu jumlah persalinan preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba pada tahun 2015 sebanyak 64 orang dari total angka persalinan, pada tahun 2016 jumlah persalinan preterm tercatat sebanyak 87 orang dari total angka persalinan. Sementara jumlah persalinan preterm pada tahun 2017 tercatat sebanyak 86 (Profil Dinkes Kabupaten Bulukumba, 2017)..

Berdasarkan uraian fenomena di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Paritas dan Antenatal Terhadap Persalinan Preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba”.

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif-Analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Pendekatan Cross Sectional merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sesekali waktu dengan mempertimbangkan faktor resiko (Sugiyono, 2014). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin preterm berdasarkan data yang diperoleh peneliti di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba terhitung dari bulan Maret sampai Juli 2018 sebanyak 30 responden. Estimasi besaran sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang ibu yang pernah mengalami persalinan preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Hasil bisa ditampilkan dalam bentuk Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
17-25 Tahun	9	30
26-35 Tahun	11	36,7
36-45 Tahun	8	26,7
46-55 Tahun	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diperoleh sebagian besar responden memiliki kelompok umur 17-25 tahun yaitu sebanyak 9 orang (30%), kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 11 orang (37%). dan kelompok umur 36-45 tahun sebanyak 8 orang (27%), Kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 2 orang (8%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

Pendidikan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
SD	8	26,7
SMP	10	33,3
SMA	9	30
Perguruan Tinggi	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diperoleh sebagian besar responden memiliki pendidikan yang berbeda-beda. Responden yang memiliki jenjang pendidikan SD sebanyak 8 orang (27%), yang bekerja memiliki jenjang pendidikan SMP sebanyak 10 (33%), yang memiliki jenjang pendidikan SMA sebanyak 9 (30%). dan yang jenjang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 (10%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
IRT	23	76,7
Swasta/Pedagang	4	1,3
Honoror	2	6,7
PNS	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, diperoleh sebagian besar responden memiliki pekerjaan IRT yaitu sebanyak 21 orang (77%), yang bekerja swasta/pedagang yaitu sebanyak 4 (13%), yang bekerja sebagai honoror sebanyak 2 (7%). dan yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 1 (3%).

d. Karakteristik berdasarkan paritas

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Paritas Responden Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

Paritas	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidak beresiko	20	66,7
Beresiko	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, berdasarkan paritas responden diketahui bahwa responden dengan paritas kategori baik sebanyak 20 orang (67%), dan responden dengan paritas kategori kurang sebanyak 10 orang (33%).

e. Karakteristik responden berdasarkan antenatal

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Antenatal Responden Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

Antenatal	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	13	43,3
Kurang	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 di atas, berdasarkan antenatal responden diketahui bahwa responden dengan antenatal kategori baik sebanyak 13 orang (43%), dan responden

dengan antenatal kategori kurang sebanyak 17 orang (57%). kategori kurang sebanyak 17 orang (57%).

1. Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 6** Pengaruh Paritas Terhadap Persalinan Preterm Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

	PERSALINAN PRETERM
PARITAS	$p=0,002$

Sumber : Hasil Uji Statistik Wilcoxon  
 Tabel 5.6 di atas berdasarkan hasil analisis menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai *significancy*  $p= 0,002 > 0,005$ . Berdasarkan hasil akhir tersebut maka dapat dikemukakan bahwa terdapat pengaruh antara paritas responden dengan persalinan preterm di RSUD H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Menurut Bobak (2004) dikutip dalam Ayu Indaningsih (2015)<sup>ii</sup> menyatakan bahwa persalinan preterm lebih banyak terjadi pada ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 5 kali). Ibu bersalin dengan paritas tinggi mengalami kehamilan dan persalinan berulang kali sehingga pada sistem reproduksi terdapat penurunan fungsi dan akan meningkat menjadi risiko tinggi apabila ibu dengan paritas lebih dari 5 kali

**Tabel 7** Pengaruh Antenatal Terhadap Persalinan Preterm Di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba

	PERSALINAN PRETERM
ANTENATAL CARE	$p=0,001$

Sumber : Hasil Uji Statistik Wilcoxon  
 Tabel 7 di atas berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai *significancy*  $p=0,001 > 0,005$ . Berdasarkan hasil akhir tersebut maka dapat dikemukakan bahwa ada pengaruh antara antenatal dengan

persalinan preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sistriani (2008), dikutip dalam Evi Esti Utami, dkk (2013).<sup>iii</sup> menjelaskan bahwa ibu yang memiliki kualitas pelayanan antenatal yang kurang baik mempunyai peluang mengalami persalinan preterm 5 kali dibandingkan ibu yang memiliki kualitas pelayanan antenatal baik.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh paritas dan antenatal terhadap persalinan preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada pengaruh paritas ibu terhadap persalinan preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba.
2. Ada pengaruh antenatal care ibu terhadap persalinan preterm di RSUD. H. A. Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Erniawati, Kamaruddin M. *Asuhan Kebidanan Pasca Salin*. 1st ed. Manggu Makmur Tanjung Lestari; 2020.
2. Sulistyawati. *Asuhan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika; 2013.
3. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Preterm Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto T Anasari, I Pantiawati - Jurnal Kebidanan, 2016.*
4. Sukarni I, Margareth ZH. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika; 2013.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. *Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2014*. Published online 2015.
6. Jayanti ID. Lama Kala I Fase Aktif Ibu Bersalin yang Mengkonsumsi Asupan Sari Kurma dan Air Gula. *Oksitosin Kebidanan*. 1(1):13-17.
- 7.

9. Kamaruddin M. Trik Pencegahan dan Mengatasi TORCH pada Ibu dan Bayi Melalui Natural Products. Published online March 2019.  
[https://www.researchgate.net/publication/334193275\\_TRIK\\_PENCEGAHAN\\_DAN\\_MENGATASI\\_TORCH\\_PADA\\_IBU\\_DAN\\_BAYI\\_MELALUI\\_NATURAL\\_PRODUCTS](https://www.researchgate.net/publication/334193275_TRIK_PENCEGAHAN_DAN_MENGATASI_TORCH_PADA_IBU_DAN_BAYI_MELALUI_NATURAL_PRODUCTS)
  10. Kamaruddin M, Rawe ADT, Asra A, Marzuki I. Kepercayaan Terhadap Kemampuan Budaya Bengkung dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu Pada Masyarakat Bulukumba. *Gertasi Adpertisi*. 2019;1(1):476-479.
  11. Martini DE. Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RSUD dr.Soegiri Kabupaten Lamongan. *JS*. 2015;07(02):20-25.
-