

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERSALINAN PREMATUR PADA IBU BERSALIN SPONTAN
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2010-2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

AULIA AMINI

201210104280

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERSALINAN PREMATUR PADA IBU BERSALIN SPONTAN
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2010-2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

AULIA AMINI

201210104280

Oleh:

Pembimbing : Mufdlilah, S.Pd., S.SiT., MSc.

Tanggal : 12 Juli 2013

Tanda tangan : 

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERSALINAN PREMATUR PADA IBU BERSALIN SPONTAN
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2010-2012**

Aulia Amini, Mufdlilah, Indriani
aulia.amini@hotmail.com

Abstract : The study aims to determine the factors relating preterm birth in spontaneous maternal at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital year 2010-2012. Observational analytic was applied as research method and retrospective (case control) approach was conducted as research design. There were 75 patient's medical record data of preterm birth and 75 patient's medical record data of atterm birth. Multiple regression statistical analysis technique used to test the hypothesis. The study use of secondary data with design case control. Based from the analysis of multivariate factor that is most significant of preterm birth is antepartum bleeding with OR : 12,332.

Keywords : Preterm Birth

Abstrak : Tujuan penelitian ini untuk mengetahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan retrospektif (*case control*). Subjek penelitian ibu bersalin prematur sejumlah 75 RM dan ibu bersalin cukup bulan/*atterm* sejumlah 75 RM. Teknik analisis untuk menguji hipotesis menggunakan regresi logistik berganda. Hasil uji statistik menggunakan analisis multivariat faktor yang paling beresiko signifikan terjadinya persalinan prematur adalah perdarahan antepartum dengan OR : 12,332.

Kata Kunci : Persalinan Prematur

PENDAHULUAN

Menurut data WHO tahun 2012, ada sekitar 15 juta bayi lahir prematur di dunia setiap tahunnya dan lebih dari satu juta bayi prematur meninggal sesaat setelah lahir. Indonesia menduduki peringkat ke-5 jumlah bayi prematur terbanyak di dunia dengan jumlah 675.700 kasus. Data di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2010 sebanyak 253 orang dan sebanyak 23 orang ibu mengalami persalinan prematur, kemudian pada tahun 2011 ibu yang melahirkan sebanyak 324 orang, dan sebanyak 24 orang ibu mengalami persalinan prematur, serta pada tahun 2012 ibu yang melahirkan sebanyak 269 orang, dan sebanyak 28 orang ibu yang mengalami persalinan prematur. Dari data di atas menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah persalinan prematur yang merupakan kondisi yang sangat rentan terhadap kematian bayi yang nantinya dapat meningkatkan angka kematian bayi di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu rancang bangun observasional *analitik*. Dari segi jenis data yang dikumpulkan termasuk penelitian sekunder, cara pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif. Dari segi waktu merupakan studi *retrospective (Case control)*. Pengumpulan data menggunakan data Rekam Medik pasien selama tahun 2010-2012. Subjek penelitian ibu bersalin prematur sejumlah 75 RM dan ibu bersalin cukup bulan/*atterm* sejumlah 75 RM. Teknik analisis untuk menguji hipotesis menggunakan regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta merupakan salah satu pusat rujukan kasus-kasus kegawatdaruratan obstetrik dan ginekologi. Selain itu merupakan salah satu tempat untuk pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar pelayanan antenatal.

B. Hasil dan Pembahasan

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan secara bersama-sama antara variabel bebas (*Independent*) yaitu umur ibu, pendidikan, pekerjaan, riwayat prematur, KPD, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, kehamilan kembar, preeklampsia, dan perdarahan antepartum dengan variabel terikat (*Dependent*) yaitu persalinan prematur. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian Persalinan Prematur dan menentukan model persamaan terbaik. Analisis dilakukan dengan uji regresi logistik berganda. Kriteria penilaian dalam pemilihan variabel penting yang dipakai untuk memasukkan variabel bebas ke dalam analisis multivariat dengan memperhitungkan nilai $p < 0,05$.

Diperoleh usia ibu $p = 0,021$, pendidikan nilai $p = 0,171$, pekerjaan nilai $p = 0,991$, riwayat prematur nilai $p = 0,312$, KPD nilai $p = 0,192$, riwayat abortus nilai $p = 0,058$, jarak kehamilan $p = 0,913$, paritas nilai $p = 0,282$, kehamilan kembar nilai $p = 1,000$, preeklampsia nilai $p = 0,381$, dan perdarahan antepartum nilai $p = 0,015$. Variabel bebas yang memenuhi kriteria untuk dimasukkan dalam analisis multivariat yaitu usia ibu dan perdarahan antepartum. Diperoleh bahwa kejadian Persalinan Prematur dipengaruhi oleh usia ibu sebesar 3,332 kali ($OR > 1$, 95%CI:1,512-7,344) dan perdarahan antepartum sebesar 12,332 kali ($OR > 1$, 95%CI:1,546-98,381).

Dari keseluruhan variabel independen yang diduga mempengaruhi kejadian persalinan prematur, terdapat satu variabel yaitu perdarahan antepartum

yang paling berpengaruh terhadap kejadian persalinan prematur dengan nilai $p < 0,05$ ($0,018 < 0,05$). Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 12,332 artinya perdarahan antepartum mempunyai peluang 12,332 kali menyebabkan terjadinya persalinan prematur.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara usia ibu dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,001$ ($p<0,05$). Usia ibu memiliki peluang 3,395 kali mengalami persalinan prematur.
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,002$ ($p<0,05$). Pendidikan ibu memiliki peluang 1,347 kali mengalami persalinan prematur.
3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,327$ ($p>0,05$). Pekerjaan ibu memiliki peluang 1,379 kali mengalami persalinan prematur.
4. Tidak ada hubungan antara riwayat prematur dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,699$ ($p>0,05$). Riwayat prematur memiliki peluang 1,352 kali mengalami persalinan prematur.
5. Tidak ada hubungan antara KPD dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,232$ ($p>0,05$). Ketuban pecah dini memiliki peluang 1,618 kali mengalami persalinan prematur.

6. Ada hubungan antara riwayat abortus dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,003$ ($p<0,05$). Riwayat abortus memiliki peluang 0,226 kali mengalami persalinan prematur namun secara statistik tidak bermakna.
7. Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,513$ ($p>0,05$). Jarak kehamilan memiliki peluang 0,648 kali mengalami persalinan prematur namun secara statistik tidak bermakna.
8. Ada hubungan antara paritas dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,002$ ($p < 0,05$). Paritas memiliki peluang 0,355 kali mengalami persalinan prematur namun secara statistik tidak bermakna.
9. Tidak ada hubungan antara kehamilan kembar dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,316$ ($p>0,05$).
10. Tidak ada hubungan antara preeklampsia dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,467$ ($p>0,05$). Preeklampsia memiliki peluang 0,583 kali mengalami persalinan prematur namun secara statistik tidak bermakna.
11. Ada hubungan antara perdarahan antepartum dengan persalinan prematur pada ibu bersalin spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012, $p=0,003$ ($p<0,05$). Perdarahan antepartum memiliki peluang 12,719 kali mengalami persalinan prematur.
12. Faktor dominan yang berhubungan dengan persalinan prematur di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012 adalah faktor perdarahan antepartum dimana diperoleh nilai $\text{Exp (B)/Odds Ratio}$ terbesar yaitu 12,332.

B. Saran

1. Bagi Bidan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
 - a. Meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam pengawasan ANC, sehingga ibu yang memiliki faktor risiko mengalami persalinan prematur khususnya pada kasus perdarahan antepartum dapat terdeteksi dan tertangani dengan cepat.
 - b. Bidan memberikan KIE/penyuluhan intensif pada ibu hamil maupun pada ibu nifas misalnya tentang pentingnya mengikuti keluarga berencana (KB) untuk mensejahterakan kehidupan ibu, anak, dan keluarga.
 - c. Bidan lebih disiplin dalam hal pendokumentasian asuhan pasien secara benar dan lengkap, terutama dokumentasi lebih dapat dipertanggung jawabkan dan lebih bermanfaat bagi kepentingan hukum dan pengetahuan.
2. Bagi Pencatat Rekam Medik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dalam pengelolaan data berpedoman terhadap peraturan yang sudah dibuat untuk meningkatkan kinerja dan kedisiplinan dalam hal pendokumentasian, terutama dalam kelengkapan pengisian data rekam medik pasien, bila tidak lengkap dikoordinasikan ke bidan agar dilengkapi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai *evidence base* dengan metode kualitatif secara mendalam terhadap kejadian persalinan prematur dengan menambahkan variabel-variabel yang belum diteliti seperti sosial ekonomi, tingkat kecemasan/stress pada ibu, dan kebiasaan ibu seperti merokok dan minum-minuman yang beralkohol karena variabel-variabel tersebut dapat mempengaruhi *outcome* kehamilan yang buruk dan merupakan faktor risiko terjadinya persalinan prematur.

DAFTAR RUJUKAN

- Abadi, A. (2007) Prematuritas Tantangan Masa Depan Kedokteran Fetomaternal. Dalam: <http://www.adln.lib.unair.ac.id> (diakses tanggal 05 Juli 2013)
- Agustina, T (2012) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur di Indonesia tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010)*. Skripsi FKM UI. Jakarta
- Agus,P (2012) Kelahiran Prematur Hampir Meningkat di Seluruh Dunia. Dalam:<http://health.detik.com> (diakses tanggal 27 Februari 2013)
- Anonim (2008) Stress Pra Konsepsi, Picu Persalinan Prematur. Dalam: <http://www.republika.co.id> (diakses tanggal 06 Maret 2013)
- Anonim. (2012) Regresi Logistik Berganda dalam SPSS. Dalam: <http://www.statistikian.com> (diakses tanggal 02 Juli 2013)
- BKKBN (2007) *Gender Dalam KB/KR*. Pusat Pelatihan Gender dan Peningkatan Kualitas Perempuan. Dalam: <http://lip4.bkkbn.go.id> (diakses 30 Mei 2013)
- Blomberg,K., Granath,F., & Cnattingius,S (2005) *Maternal Smoking and Cause of Very Preterm Birth*,NCBI, Acta Obstet Gynecol Scand, 2005, Jun:84 (6): 574-7
- Cunningham, FG.,dkk (2006) *Obstetri Williams Volume 1*. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI (2008) Profil Kesehatan Indonesia 2005. <http://www.depkes.go.id> (diakses 16 Februari 2013)
- Departemen Kesehatan RI (2010) *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta. Kemenkes RI
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY (2011) *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2011*. DIY
- Hidayat, A.A (2007) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ifalahma, D (2010) Hubungan Antara Preeklampsia dengan Prematuritas di RSUD Pandan Arang Boyolali. Dalam: <http://digilib.uns.ac.id> (diakses tanggal 23 Juni 2013)

- Jefferson, R (2004) *Pengelolaan Persalinan Prematur. Bagian/SMF Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi/Rumah Sakit Umum Pusat Manado*. Cermin Dunia Kedokteran No. 145, 2004.
- Manuaba, IBG (1998) *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, IBG (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Marisa, I., et all (2010) A Cas-Control Study of Preterm Delivery Risk Factors According to Clinical Subtypes and Severity. Dalam: <http://web.ebcohost.com> (diakses 10 Mei 2013)
- Mufdlilah., dkk (2009) *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoadmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oxorn, H., & Forte, W.R (2010) *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica
- Rachmat, M (2012) *Buku Ajar Biostatistik Aplikasi pada Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Rifayani,S.,dkk (2009) *Prematuritas*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Saifuddin, A.B (2002) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A.B (2006) *Standar Pelayanan Medik Obstetri dan Ginekologi*. Bagian I. Jakarta: Gaya Baru
- Saifuddin, A.B (2009) *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.Jakarta: YBPSP
- Sagita, I, W (2009) *Hubungan Antara Kwetuban Pecah Dini dengan Persalinan Prematur di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Thesis Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sastroasmoro, S (2011) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi IV*. Jakarta: Sagung Seto

Shihab, M. Q (2002) *Tafsir Al-Mishbah Kesan, Pesan, dan Keserasian Al-Qur'an Volume 13*. Jakarta: Lentera Hati

Sofyan, Y., Heri, K (2009) *SPSS Complete*. Jakarta: PT. Salemba Infotek.

Sugiyono (2009) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta

Sunyoto, D (2011) *Praktik SPSS untuk Kasus Dilengkapi Contoh Penelitian Bidang Ekonomi*. Yogyakarta: Nuha Medika

The Sea Orchid Study Group (2008) Use of Evidence-Based Practices in Pregnancy and Childbirth: South East Asia Optimising Reproductive and Child Health in Developing Countries Project. Dalam: <http://www.plosone.org> (diakses tanggal 11 Mei 2013)

Varney, H (2008) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: EGC

WHO (2010) World Health Statistics. Dalam: <http://www.who.int> (diakses tanggal 27 Februari 2013)

WHO (2012) Born too Soon-The Global Action Report on Preterm Birth. Dalam: <http://www.who.int> (diakses tanggal 22 Februari 2013)

Widyastuti, Y (2009) *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya

Wiknjosastro (2007) *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: YBPSP

