

HUBUNGAN USIA IBU BERESIKO DENGAN ANGKA KEJADIAN *PRETERM* DI WILAYAH PUSKESMAS PERKOTAAN

(Studi Observasi di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi, dan Jalan Kembang Kota Cirebon)

Putri Puspa Lestari¹, Ignatius Hapsoro Wirandoko², Dadan Ramadhan Apriyanto³

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon

²Bagian Gizi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon

³Bagian Mikrobiologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, dadanramadhanapriyanto95@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Kelahiran kurang bulan (*Preterm*) adalah istilah yang digunakan untuk mendefinisikan neonatus yang dilahirkan kurang dari 37 minggu atau terlalu dini. Kelahiran *Preterm* merupakan masalah global, karena 1,1 juta bayi di dunia meninggal setiap tahunnya akibat komplikasi dari kelahiran *preterm* dan terdapat lebih dari 60% terjadi di Negara Asia dan Afrika. Salah satu faktor resiko *preterm* adalah usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua saat melahirkan. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian *preterm* di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi, dan Jalan Kembang Kota Cirebon. **Metode Penelitian :** Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross sectional* dengan jumlah sampel yaitu 1.877 ibu melahirkan selama 3 tahun di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi dan Jalan Kembang Kota Cirebon. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah buku kohort ibu. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*. **Hasil Penelitian :** Dari 1.877 responden, ibu yang memiliki usia beresiko yaitu <20 tahun sebanyak 172 (9.2%) dan >35 tahun sebanyak 291 (15.5%). Untuk kejadian *preterm* di dapatkan 31 kejadian (sangat prematur = 6 kejadian, prematur sedang = 12 kejadian, dan *borderline premature* = 13 kejadian) dengan usia ibu beresiko sebanyak 17 responden dan usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 14 responden. Di dapatkan nilai p value 0.000 dan rasio prevalens 3.812. **Kesimpulan :** Ada hubungan usia ibu beresiko dengan angka kejadian *preterm* di wilayah perkotaan.

Kata Kunci : *preterm*, Puskesmas Gunung Sari, Puskesmas Kesambi, Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon, Usia ibu.

ABSTRACT

Introduction: *Preterm birth* is the term used to define born neonates who are born less than 37 weeks or earlier. A *Preterm birth* is a global problem because there are 1.1 million of infants die in annual caused by the complication of *preterm birth* and it happens more than 60% in Asian and African Countries. The most risk factor of *preterm birth* is pregnancy in adolescence or in old age during childbirth. **Objectives:** To know the correlation between risk maternal age and *preterm birth* at Gunung Sari public health, Kesambi, and Jalan Kembang Cirebon City. **Method:** This research was conducted by using *cross sectional* method with 1.877 birth mothers for last 3 years at Gunung Sari public health, Kesambi and Jalan Kembang Cirebon City. The sampling technique used *Total Sampling*. The instruments of the research used mother's cohort book. The data analysis of the research used univariate analysis and bivariate analysis with *chi square* test. **Results:** For 1,877 respondents, the maternal who had risked age, it was obtained that more than 20 years old (<20 years old) was 172 (9.2%) and >35 years old was 291 (15.5%). For number of *preterm* itself, it was obtained 31 cases (*Extremely Premature* = 6 cases, *Moderately Premature* = 12 cases, and *borderline preterm* = 13 cases), with the risked maternal age got *preterm* was 17 respondents and not risked maternal age was 14 respondents. It was obtained that p value was 0.000 and prevalent ratio was 3.812. **Finding:** There was a correlation between maternal age and number of *preterm birth* in urban area.

Keywords: *Preterm*, Gunung Sari public health, Kesambi and Jalan Kembang Cirebon City, maternal age.

Pendahuluan

Preterm adalah kelahiran yang terjadi kurang dari 37 minggu yang biasa disebut kelahiran kurang bulan dan bayi lahir dalam keadaan lahir hidup. Kelahiran *preterm* merupakan hal yang berbahaya karena potensial meningkatkan kematian perinatal sebesar 65%-75% di dunia, umumnya berkaitan dengan berat lahir rendah. Berat lahir rendah dapat disebabkan oleh kelahiran *preterm* dan pertumbuhan janin terhambat.⁽¹⁾

Menurut laporan WHO pada tahun 2012 terdapat 15 juta bayi lahir *preterm* setiap tahunnya dan terdapat 1 juta anak meninggal setiap tahunnya akibat komplikasi dari kelahiran *preterm*. Lebih dari 60% kelahiran *preterm* terjadi di Asia dan Afrika sehingga dianggap sebagai masalah global. Terdapat 12% kelahiran *preterm* di negara-negara berkembang yang menyebabkan morbiditas neonatal utama jangka panjang, termasuk penyakit paru-paru kronik, gangguan pendengaran dan penglihatan, gagal pertumbuhan, dan *cerebral palsy*. Indonesia menduduki peringkat ke-5 di dunia dengan angka kelahiran *preterm* tertinggi, di mana terdapat 15,5 kelahiran *preterm* dari jumlah 100 kelahiran yang terjadi.⁽¹⁾

Banyak faktor yang menyebabkan bayi lahir kurang bulan yaitu usia ibu yang beresiko saat melahirkan (terlalu muda atau terlalu tua), sosial ekonomi yang rendah, infeksi, riwayat melahirkan kurang bulan sebelumnya, kehamilan lebih dari satu bayi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, merokok, konsumsi alkohol, stress dan pengguna narkoba.⁽²⁾

Kehamilan usia muda yaitu <20 tahun lebih memungkinkan mengalami penyulit pada masa kehamilan dan persalinan karena wanita muda sering memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau kurangnya informasi dalam mengakses sistem pelayanan kesehatan. Pada usia ini juga belum cukup dicapainya kematangan fisik, mental dan fungsi organ reproduksi dari calon ibu.⁽³⁾ Golongan primigravida muda dimasukkan dalam golongan risiko tinggi, karena angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi pada kehamilan remaja 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan usia reproduksi. Sedangkan pada usia tua >35 tahun, usia ibu yang tua telah terjadi penurunan fungsi organ reproduksi, penurunan fungsi ini akan mempengaruhi kesehatan baik ibu maupun janin yang dikandungnya sehingga ibu dan bayi yang dikandungnya memiliki banyak hal yang dapat mempersulit dan memperbesar risiko kehamilan.⁽⁴⁾

Berdasarkan data-data diatas maka penulis ingin mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian *preterm* di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi, dan Jalan Kembang Kota Cirebon lokasi ini

di pilih karena penduduknya yang padat serta masih banyak ibu hamil yang berusia muda (kurang dari 20 tahun) dan ibu hamil yang berusia tua (lebih dari 35 tahun) sehingga penulis lebih memilih daerah ini sebagai tempat penelitian.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel yaitu 1.877 ibu melahirkan selama 3 tahun di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi dan Jalan Kembang Kota Cirebon.⁽⁵⁾ Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Instrumen yang digunakan adalah buku kohort ibu yang di kroscek dengan identitas pribadi responden atau yang biasa disebut data sekunder. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.⁽⁶⁾

Hasil dan Pembahasan

Penelitian berlangsung selama dua bulan dengan jumlah responden yaitu sebanyak 1.877 orang di 3 Puskesmas selama 3 tahun yang termasuk didalamnya terdapat 31 orang ibu yang melahirkan *preterm*. Pada Puskesmas Gunung Sari jumlah ibu yang melahirkan selama 3 tahun adalah 625 orang dengan jumlah kelahiran *preterm* sebanyak 6 orang, Puskesmas Kesambi jumlah ibu yang melahirkan selama 3 tahun adalah 624 orang dengan jumlah kelahiran *preterm* sebanyak 6 orang, dan pada Puskesmas Jalan Kembang jumlah ibu yang melahirkan sebanyak 628 orang dengan jumlah kelahiran *preterm* sebanyak 14 orang. Jumlah tersebut sudah memenuhi kriteria dan telah di kroscek dengan kartu identitas pribadinya bagi ibu yang melahirkan *preterm*.

Peneliti awalnya melihat data ibu melahirkan dari buku kohort, setelah itu peneliti mengambil sampel dari buku kohort dengan cara *total sampling* yaitu mengambil semua sampel sesuai populasi yang ada pada Puskesmas Gunung Sari, Kesambi, dan Jalan Kembang Kota Cirebon. Selanjutnya peneliti mengelompokkan usia ibu yang beresiko <20 tahun dan >35 tahun serta yang tidak beresiko (20-35 tahun), peneliti juga mengelompokkan ibu yang melahirkan *preterm* dan tidak *preterm*. Untuk memastikan usia ibu yang tertulis pada buku kohort sesuai, maka ibu yang terpilih menjadi responden yaitu ibu yang melahirkan *preterm* akan di konfirmasi untuk memperlihatkan identitas pribadinya yaitu berupa kartu keluarga atau KTP dengan di bantu oleh para kader dan bidan tiap puskesmas.

Hasil dari dari analisis univariat usia ibu melahirkan yang diperoleh pada tahun 2014-2016

dari Puskesmas Gunung Sari, Kesambi dan Jalan Kembang diperoleh 1.877 data ibu melahirkan. Pada tahun 2014-2016 di dapatkan data ibu melahirkan yang memiliki usia beresiko dengan usia < 20 tahun 9.2%, >35 tahun 15.5% dan 75,3% dengan usia melahirkan yang tidak beresiko (20-35 tahun). Usia ibu yang beresiko (<20 dan >35 tahun) mungkin dapat meningkatkan persalinan *preterm*, hal ini disebabkan karena pada <20 tahun alat reproduksi untuk hamil belum matang karena ibu hamil usia muda sistem peredaran darah plasenta dari ibu ke janin belum sempurna hal ini menyebabkan pemberian nutrisi pada janin berkurang, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Sedangkan pada umur >35 tahun juga dapat menyebabkan persalinan *preterm* karena umur ibu yang sudah resiko tinggi karena fungsi alat reproduksi yang mulai menurun.⁽⁷⁾ Fungsi alat reproduksi menurun akibat proses penuaan. Adanya kehamilan membuat ibu memerlukan ekstra energi untuk kehidupannya dan juga kehidupan janin yang sedang dikandungnya. Selain itu pada proses kelahiran diperlukan tenaga yang lebih besar dengan kelenturan dan elastisitas jalan lahir yang semakin berkurang.⁽⁸⁾ Ibu hamil dengan usia 19 tahun dan 35 tahun ke atas akan mudah terjadi komplikasi obstetrik dan merupakan faktor risiko tinggi. (Tabel 1)

Hasil dari analisis univariat kejadian *preterm* di dapatkan data dari Puskesmas Gunung Sari, Kesambi dan Jalan Kembang Kota Cirebon pada tahun 2014-2016 terdapat 1.877 data ibu melahirkan, di dapatkan data ibu yang mengalami kejadian sangat prematur 0.3%, prematur sedang 0.7% dan *borderline* prematur 0.6% sedangkan ibu yang melahirkan *aterm* sebanyak 98.3%. Menurut data *Born Too Soon The Global Action Report On Preterm* tahun 2010 dari 11 Negara di Dunia

Indonesia menempati urutan ke 9 yaitu terdapat lebih dari 15% kejadian *Preterm* setiap tahunnya, sementara menurut data WHO tahun 2012 Indonesia menempati urutan ke 5 dengan kejadian *preterm* sebanyak 15.5% setiap tahunnya.⁽¹⁾ Lebih dari 60% kelahiran *preterm* terjadi di Afrika dan Asia Selatan. Pada penelitian ini untuk kejadian *preterm* sebanyak 31 kejadian (1.7%) pada tiga puskesmas di wilayah perkotaan seperti halnya masih termasuk banyak kejadiannya.⁽⁹⁾

Hasil analisis bivariat hubungan usia ibu melahirkan dengan angka kejadian *preterm* di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi, dan Jalan Kembang Kota Cirebon di dapatkan hasil pada usia ibu melahirkan kurang dari 20 tahun (<20 tahun) terdapat kejadian *extremely premature* sebanyak 6 kejadian yang berarti ibu tersebut mengalami masa kehamilan anatar 24-30 minggu dan bayi yang dilahirkannya sangat sukar untuk hidup.⁽³⁾ Pada usia kurang dari 20 tahun (<20 tahun) juga terdapat kejadian *moderately premature* sebanyak 3 kejadian yang berarti ibu tersebut mengalami masa kehamilan antara 31-36 minggu, maka usia ibu < 20 tahun merupakan faktor resiko *preterm* karena di dapatkan kejadian *preterm* pada usia tersebut.⁽⁸⁾ Selanjutnya pada usia ibu melahirkan tidak beresiko (20-35 tahun) di dapatkan kejadian *moderately premature* sebanyak 5 kejadian dan *borderline premature* sebanyak 9 kejadian, pada usia 20-35 tahun bukan merupakan faktor resiko *preterm* tapi terdapat kejadian *preterm* mungkin ada faktor lain selain usia ibu, seperti riwayat kelahiran *preterm* sebelumnya, penyakit medis dan lainnya yang perlu di cari kembali.^(3,10) Pada usia ibu melahirkan lebih dari 35 tahun (> 35 tahun) yang merupakan faktor resiko *preterm*, di dapatkan kejadian *moderately premature* sebanyak 5 kejadian dan *borderline premature* sebanyak 3 kejadian.^(7,8)(Tabel 2)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Melahirkan di Puskesmas Gunung Sari, Kesambi, dan Jalan Kembang Tahun 2014-2016

Usia Ibu	Frequency	Percent
<20 Tahun	172	9.2%
20-35 Tahun	1414	75.3
>35 Tahun	291	15.5%
Total	1877	100.0

Tabel 2. Prevalensi Usia Ibu Melahirkan dan Kejadian *Preterm*

Usia Ibu Melahirkan	Aterm	Klasifikasi <i>Preterm</i>			Total	Pvalue	RP
		<i>Extremely</i>	<i>Moderately</i>	<i>Borderline</i>			
< 20	163	6	3	0	172	0.000	3.812
20-35	1400	0	5	9	1414		
>35	283	0	5	3	291		
Total	1846	6	13	12	1877		

Uji statistik digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan *preterm*, berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis yang telah dilakukan menggunakan uji Chi Square dengan bantuan program SPSS For Windows 17 Vertion, diperoleh nilai ρ value 0,000 dan batas kebermaknaannya $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan ρ value $< \alpha$ maka keputusannya H_a diterima yang berarti terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan *preterm* sedangkan untuk nilai RP diperoleh sebesar 3.182 yang berarti ibu yang memiliki usia beresiko (<20 dan >35 tahun) 3.182 kali beresiko mengalami kejadian persalinan *preterm*.

Simpulan

Dari 1.877 responden, ibu yang memiliki usia beresiko yaitu <20 tahun sebanyak 172 (9.2%) dan >35 tahun sebanyak 291 (15.5%). Untuk kejadian *preterm* di dapatkan 31 kejadian (sangat prematur = 6 kejadian, prematur sedang = 12 kejadian, dan *borderline* premature = 13 kejadian) dengan usia ibu beresiko sebanyak 17 responden dan usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 14 responden. Di dapatkan nilai p value 0.000 dengan batas kebermaknaannya $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan ρ value $< \alpha$ maka keputusannya H_a diterima yang berarti terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan *preterm* sedangkan untuk nilai RP diperoleh sebesar 3.182 yang berarti ibu yang memiliki usia beresiko (<20 dan >35 tahun) 3.182 kali beresiko mengalami kejadian persalinan *preterm*.

Daftar Pustaka

1. Blencowe H, Cousens S, Oestergaard M, Chou D, Moller AB, Narwal R dkk. National, regional and worldwide estimates of preterm birth. *The Lancet*, June 2012. 9;379(9832):2162-72.
2. Centers for Disease Control and Prevention, *Preterm birth*. Retrieved September 18, 2013.
3. Cunningham F.G, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, John C. Hauth, Dwight J. Souse. *Obstetri Williams*. Vol 2. Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2014
4. Dinas Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013. *Ris Kesehatan Dasar*. 2013;111-6.
5. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2012
6. Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabetha. Bandung. 2012
7. Krisnadi SR. *Prematuritas*. Refika Aditama. Bandung. 2009
8. Kristiyanasari W. *Gizi Ibu Hamil*. Nuha Medika. Yogyakarta. 2010
9. CP Howson, MV Kinney, JE Lawn . *March of Dimes, PMNCH, Save the Children, WHO. Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth*. Eds. World Health Organization. Geneva, 2012
10. Wiknjosastro H, Saifuddin AB, Rachimhadhi T. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 3. Cetakan 9. Yayasan Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Jakarta. 2007