

HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT OBSTETRI DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PRETERM PADA IBU BERSALIN DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI TAHUN 2015

Felyanuari Fef Firdaus¹, fauzia laili², Siska Nawang Ayunda M³
Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kediri,
Jl, Selomangleng 1 Kediri Alamat
Email : lailifauzia@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Saat ini mortalitas dan morbiditas neonatus pada bayi preterm masih tinggi. Persalinan preterm dapat disebabkan oleh adanya riwayat obstetri, sebab riwayat obstetri yang buruk pada kehamilan sebelumnya dapat berpengaruh pada kondisi alat reproduksi. Berdasarkan hasil survey diketahui adanya peningkatan kejadian persalinan preterm di RSUD Gambiran Kota Kediri pada tahun 2013 ke tahun 2014. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara riwayat obstetri dengan kejadian persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2015. Desain penelitian ini inferensial dengan menggunakan *cross sectional*. Populasinya adalah semua ibu bersalin multipara dan grandemultipara di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2015, dengan *Simple Random Sampling* diperoleh sample 221 responden. Variabel independen yang diteliti adalah riwayat obstetri sedangkan variabel dependen yang diteliti adalah persalinan preterm. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (65,2%) tidak memiliki riwayat obstetri dan sebagian besar (52,9%) mengalami kejadian persalinan preterm. Hasil analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* diketahui $p\text{-value}=0,000$ dan $\alpha=0,05$ ($p\text{-value}< \alpha$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan koefisien korelasi (r)=0,547 yang berarti ada hubungan positif antara riwayat obstetri dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2015. Berdasarkan hasil penelitian bahwa riwayat obstetri mempengaruhi kejadian persalinan preterm. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk menambawa wawasan dan keterampilan dalam melakukan penatalaksanaan persalinan preterm serta memberi masukan ibu hamil untuk waspada terhadap riwayat obstetric yang buruk dan persalinan preterm.

Kunci : Riwayat Obstetri, Persalinan Preterm, Ibu Bersalin

ABSTRACT

Current neonatal mortality and morbidity in preterm infants is still high. Preterm labor can be caused by the existence of the obstetric history, because a bad obstetric history on previous pregnancy can affect reproductive tool condition. Based on the survey results note an increase in the incidence of preterm delivery in HOSPITALS Gambiran Kediri in 2013 to 2014. The purpose of this research is to know the relationship between the history of preterm labor with obstetric events in the mother in the maternity HOSPITALS Gambiran Kediri by 2015. The design of this research inferential by using cross sectional. The population is all of the mother's maternity HOSPITALS in grandemultipara and multipara Gambiran Kediri by 2015, with *Simple Random Sampling* obtained sample 221 respondents. Independent variable examined was the dependent variable while obstetric history researched is preterm labor. The results showed most (65,2%) did not have a history of obstetric and most (52,9%) experienced preterm labor. The results of data analysis using Spearman Rank test known $p\text{-value}=0.000$ and $r=0.547$ ($p\text{-value}< 0.05$) then H_0 is rejected and the H_1 is accepted, with a coefficient of correlation (r)=0,547 which means there is a positive relationship between obstetric history with preterm labor incident in the PROVINCIAL HOSPITAL Gambiran Kediri by 2015. Based on the results of research that affects the incidence of obstetric history labor preterm. Recommended for health workers for add insights and skills in preterm labor and management perform member input of pregnant women to be wary of bad obstetric history and preterm labor.

Keywords: Preterm Labor, Obstetric History, Inpartu

LATAR BELAKANG

Kematian perinatal merupakan tolok ukur kemampuan pelayanan kesehatan suatu Negara (Sari, 2010). Penyebab dari tingginya kematian perinatal ialah persalinan preterm (Merzalia, 2012). Persalinan preterm bertanggung jawab terhadap 75% semua kematian perinatal dan sampai 50% kecacatan neurologis yang ditemukan pada masa bayi (Varney, 2008).

Angka kejadian persalinan preterm di Negara berkembang masih tinggi. Di Afrika dan Asia Selatan, lebih dari 60% persalinan preterm terjadi. Indonesia berada di posisi kelima dari 10 negara yang memiliki jumlah

persalinan preterm terbesar yaitu sebanyak 675.700 persalinan atau 15.5/100 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Indonesia berada di urutan kelima dari 10 negara berkembang dengan jumlah persalinan preterm sebanyak 675.700 persalinan atau 15.5/100 kelahiran hidup (WHO, 2015). Angka kejadian persalinan premature tahun 2014 di Jawa Timur sebesar 19,34/1000 kelahiran hidup, angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan provinsi lain (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014). data yang ada, tahun 2014 Kota Kediri memiliki Angka Kematian Bayi

sebesar 16/1000 kelahiran hidup, namun tidak diketahui jumlah kematian bayi akibat persalinan preterm di Kota Kediri tahun 2014 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

Hasil studi pendahuluan pada hari Selasa tanggal 9 Februari 2016 didapatkan data persalinan preterm di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2013 sebesar 12,2 % persalinan preterm dan pada tahun 2014 sebesar 14,13% persalinan preterm. Peningkatan kejadian persalinan preterm pada ibu bersalin. Dari 10 persalinan preterm diketahui 4 kasus (40%) preterm disebabkan oleh riwayat obstetri yang buruk, 3 kasus (30%) preterm disebabkan oleh preeklamsia berat, 2 kasus (20%) preterm disebabkan oleh ketuban pecah dini dan 1 kasus (10%) preterm disebabkan oleh anemia pada ibu hamil.

Persalinan preterm atau partus premature adalah persalinan yang dimulai setiap saat setelah awal minggu gestasi ke-20 sampai akhir minggu gestasi ke-37 (Varney, 2008). Faktor resiko yang berkaitan dengan persalinan preterm diantaranya ialah faktor demografis, faktor kesehatan ibu, faktor pekerjaan, kondisi uterus, dan faktor obstetri (Sinclair, 2010).

Kematian perinatal akibat persalinan preterm umumnya dikarenakan suhu tubuh karena bayi preterm sangat rentan kehilangan panas tubuh, alat pernafasan yang belum sempurna, organ pencernaan makanan yang belum sempurna, hati yang belum matang, ginjal yang belum matang dan perdarahan dalam otak (Manuaba, 2010).

WHO berkomitmen untuk mengurangi masalah kesehatan dan kehidupan yang hilang sebagai akibat dari kelahiran preterm dengan beberapa tindakan diantaranya bekerja sama dengan Negara anggota dan mitra untuk menerapkan sebuah aksi berupa

rencana untuk mencegah akhir kematian, bekerja sama dengan Negara-negara anggota untuk memperkuat ketersediaan dan kualitas data kelahiran preterm, memberikan analisis terbaru dari tingkat kelahiran preterm global dan terbaru setiap 3 sampai 5 tahun, bekerja sama dengan mitra di seluruh dunia untuk melakukan penelitian ke dalam penyebab kelahiran preterm dan efektifitas tes dan pengiriman pendekatan intervensi untuk mencegah kelahiran preterm dan mengobati bayi yang lahir preterm, teratur memperbarui pedoman klinis untuk pengelolaan kehamilan dan ibu dengan persalinan preterm atau beresiko kelahiran preterm dan orang-orang diperawatan bayi preterm, mengembangkan alat untuk meningkatkan keterampilan petugas kesehatan dan menilai kualitas pelayanan yang diberikan pada bayi preterm (WHO, 2015).

Bidan mempunyai peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti harus mempunyai cara untuk mengurangi terjadinya persalinan preterm (Estiwidani, Meilani, & Widyastuti, 2008). Selain itu, hal yang harus dilakukan ibu hamil dalam mencegah persalinan preterm yaitu dengan menghindari kehamilan pada ibu terlalu muda, menghindari interval kehamilan terlalu dekat, menggunakan kesempatan pemeriksaan hamil dan pelayanan antenatal dengan baik, menghindari untuk tidak merokok dan penggunaan narkotika, mengurangi aktifitas berat dan cukup istirahat (Prawirohardjo, 2010).

METODE

Desain penelitian Cross Sectional. Sumber data menggunakan data sekunder.

Populasi dalam penelitian ini semua ibu bersalin multipara dan grandemultipara di RSUD Gambiran Kota Kediri pada bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 496 orang.

Dengan besar sampel sejumlah 221 responden dan menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan *simple random sampling*

Variabel dalam penelitian ini ada 2 variabel variable independen (X) riwayat obstetric pada ibu bersalin dan variabel dependen (Y) kejadian persalinan preterm.

Intrumen penelitian ini menggunakan lembar pengumpul data. Penelitian dilakukan Ruang Bersalin (Dahlia I) RSUD Gambiran Kota Kediri Januari-Desember tahun 2015.

Analisa data bivariate menggunakan Uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1.1 di atas dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden (47,5%) tidak memiliki riwayat obstetri dan tidak mengalami persalinan preterm. Berdasarkan uji statistik diketahui $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} <$), hal ini menunjukkan H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara riwayat obstetri dengan kejadian persalinan preterm pada ibu bersalin di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2015. Berdasarkan nilai koefisien korelasi ($r = 0,547$) maka dapat diketahui bahwa hubungan antara riwayat obstetri dengan kejadian persalinan preterm dalam kategori sedang dan memiliki arah hubungan positif yang artinya semakin tinggi riwayat obstetri maka semakin tinggi pula kejadian persalinan preterm.

Tabel 1.1 Analisis Hubungan antara Riwayat Obstetri dengan Kejadian Persalinan Preterm pada Ibu Bersalin di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2015

Riwayat Obstetri	Kejadian Persalinan Preterm				Total	
	Preterm		Tidak Preterm			
	f	%	f	%	f	%
Ada						
Riwayat Obstetri Buruk	65	29,4	12	5,4	77	34,8
Tidak						
Ada						
Riwayat Obstetri Buruk	39	17,6	105	47,5	144	65,2
Jumlah	104	47,1	117	52,9	221	100,0%

$p\text{-value} = 0,000$ $r = 0,547$

KESIMPULAN DAN SARAN

Riwayat obstetri berkorelasi erat dengan kemungkinan kejadian persalinan preterm selanjutnya. Persalinan preterm akan terjadi pada mereka yang memiliki riwayat obstetri yang buruk, hal ini memiliki resiko 2-3x lipat dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat obstetri yang buruk. Selain itu, riwayat abortus juga memungkinkan adanya prosedur ginekologi. Prosedur ginekologi dapat merusak serviks, sehingga serviks tidak mampu menyongkong berat bayi yang sedang tumbuh (Wheeler, 2009). Akibatnya serviks yang tidak kompeten berdilatasi tanpa disertai nyeri, mules pada masa kehamilan trimester kedua atau awal trimester ketiga yang diikuti dengan penonjolan dan robekan selaput janin serta keluarnya hasil konsepsi (Wiknjastro, 2010).

Peneliti menganalisis bahwa riwayat obstetri yang buruk sangat berpengaruh terhadap persalinan preterm. Mengkaji riwayat obstetri sebelumnya perlu dikaji dengan akurat untuk membantu menyoroti faktor-faktor yang mengharuskan ibu dirujuk untuk mendapat penanganan dari konsulen. Dengan menyadari riwayat kehamilan sebelumnya akan membantu

bidan dalam merencanakan asuhan antenatal individual dengan tepat.

Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala Ruangan Dahlia RSUD Gambiran kota kediri yang bersedia dijadikan tempat penelitian. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, serta Dosen Pembimbing Ibu Endang Wartini dan Bu Siska Nawang M yang dengan sabar membimbing,

Wheeler, L. (2009). *Buku Saku Asuhan Pranatal dan Pascamatur*. Jakarta: EGC.

Wiknjosastro, H. (2010). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

DAFTAR PUSTAKA (HARVARD)

Sari, R. I. (2010). *Hubungan Fkator Resiko Multiparitas dengan Persalinan Preterm*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

Merzalia. (2012). *Asuhan Patologi*. Jakarta: Fitramaya.

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

WHO. (2015, November). WHO. Retrieved march 1, 2014, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2013. (2014). Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Sinclair, C. (2010). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

Prawirohardjo, S. (2010). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.