

USIA IBU, ANEMIA, DAN
KEJADIAN PARTUS
PREMATUR DI RUANG
MAWAR RSUD dr. M.YUNUS
BENGKULU
by LPPM STIKES TMS

Submission date: 29-Sep-2020 10:01PM (UTC-0400)

Submission ID: 1399677976

File name: artikel_2_des_2017.pdf (363.02K)

Word count: 3693

Character count: 20853

1
**USIA IBU, ANEMIA, DAN KEJADIAN PARTUS PREMATUR
DI RUANG MAWAR RSUD dr. M.YUNUS BENGKULU**

*Age, Anemia, and Incidence of Premature Partus
at dr. M. Yunus Hospital Bengkulu*

Metha Fahrani¹, Reli Aprilawanti¹

3
**¹Program Studi DIV Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
Email : fahrianim@yahoo.com**

4 **ABSTRAK**

Partus prematur dapat diartikan sebagai dimulainya kontraksi uterus yang teratur yang disertai pendataran dan atau dilatasi servix serta turunnya bayi pada wanita hamil yang lama kehamilannya kurang dari 37 minggu (kurang dari 259 hari) sejak hari pertama haid terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan usia dan anemia dengan kejadian partus prematur di RSUD dr. M. Yunus kota Bengkulu. Jenis penelitian menggunakan metode penelitian survei analitik dengan desain penelitian Case Control. 53 orang ibu bersalin dengan partus prematur sebagai kasus dan 53 orang ibu bersalin yang tidak mengalami partus prematur sebagai kontrol. Penelitian menggunakan data sekunder dengan cara melihat buku register ruangan CI Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu untuk mengetahui usia ibu bersalin, anemia dan kejadian partus prematur. Sampel sebanyak 106 orang ibu bersalin yang diambil secara Total Sampling untuk kasus dan Systematic Random Sampling untuk kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 di RSUD dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Data analisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian dari 1.434 orang ibu bersalin, terdapat 50,0% ibu yang mengalami partus prematur dan 50,0% ibu yang tidak mengalami partus prematur. 49,1% usia beresiko dan 50,9% usia tidak beresiko, 42,5% mengalami anemia dan 57,5% tidak mengalami anemia. Ada hubungan antara usia dengan partus prematur di ruang CI Kebidanan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori sedang. Ada hubungan antara anemia dengan partus prematur di ruang CI Kebidanan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori lemah. Diharapkan pada petugas kesehatan di ruang Kebidanan khususnya bidan agar dapat memberikan konseling kepada ibu hamil tentang anemia dan pentingnya melakukan pemeriksaan rutin pada saat kehamilan.

Kata Kunci : anemia, partus prematur, usia

ABSTRACT

Preterm labor is dangerous because of the potential increase of about 65-67% of perinatal mortality. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and incidence of anemia in preterm parturition in dr. M. Yunus Hospital Bengkulu. This type of research was Analytic Survey with study design Case Control with a ratio of 1: 1. The population in this study was mothers who numbered 1,434 people delivering mothers were taken by Total Sampling as many as 53 people (50%) mothers who have parturition premature

for cases and Systematic Random Sampling as many as 53 people (50%) mothers who did not experience parturition premature to control which totaled 106. The computerized data analysis using chi-square test. The results showed that of the 53 mothers who are 36 premature parturition with age <20 or> 35 years and 30 people suffering from anemia. Of the 53 mothers who no premature parturition are 16 age <20 or> 35 years and 15 suffer from anemia. There is a relationship between age and preterm parturition in the CI Midwifery dr. M. Yunus Hospital Bengkulu with the medium category. There is a relationship between anemia and preterm parturition in the CI Midwifery dr. M. Yunus Hospital Bengkulu with the closeness of the relationship that are in the weak category. It was expected to health worker, especially mid wifery in midwifery room to perform counseling about anemia and the importance of control when pregnant.

Keywords : age, anemia, premature partus

A. Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO) kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Mortalitas dan morbiditas pada wanita bersalin merupakan masalah di negara-negara berkembang. Menurut laporan WHO yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2014)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan ASEAN. Dimana untuk mencapai target 102/100.000 kelahiran

hidup pada tahun 2016 masih sangatlah jauh dari target SDGs 2016 dan pada tahun 2016 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai kelanjutan program SDGs dengan target goals dan indikator yang lebih banyak (SDKI, 2012).

Sementara itu, kematian Neonatus adalah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia satu tahun, sedangkan bayi lahir mati yaitu ketika lahir bayi tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan. Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2015 sebesar 8 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini sedikit menurut dari tahun 2014 yaitu sebesar 9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2015).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Untuk mencapai target penurunan AKB pada SDGs 2016 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan

kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (Neonatal) menjadi prioritas utama. Tingkat kematian secara umum berhubungan erat dengan tingkat kesehatan walaupun penyebab kematian dapat dibedakan sebagai penyebab secara langsung maupun tidak langsung (Kemenkes RI, 2014).

Persalinan prematur merupakan salah satu faktor potensial yang dapat meningkatkan kematian perinatal sekitar 65-67%, umumnya berkaitan dengan berat badan lahir rendah (Nugroho, 2010).

Partus prematurus adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan yang belum aterm (20 sampai 37 minggu) atau berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram yang diikuti dengan adanya dilatasi serviks dan kontraksi teratur (kira-kira 8 kali dalam satu jam) yang dapat menimbulkan komplikasi serius sehingga dapat mengancam keselamatan ibu dan janin (Oxorn, 2011).

Menurut Nugroho (2011), penyebab partus prematurus belum banyak yang diketahui, namun faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya persalinan preterm dapat diklasifikasikan secara rinci yaitu sebagai berikut kondisi umum, keadaan sosial ekonomi rendah, kurang gizi, anemia, perokok berat, dengan lebih dari 10 batang perhari, umur hamil terlalu muda kurang dari 20 tahun atau terlalu tua di atas 35 tahun, penyakit ibu yang menyertai kehamilan dan penyulit kebidanan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian Sri Wahyuni tahun (2010) di RSUD Muhammadiyah Delanggu diketahui bahwa terdapat hubungan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan prematur dimana ibu bersalin yang mengalami anemia mempunyai resiko 2,667 kali lipat

mengalami persalinan prematur daripada ibu bersalin yang tidak mengalami anemia (Wahyuni, 2010).

Hasil penelitian lain yang dilakukan Wahyuni (2010) menyatakan bahwa dalam aliran nutrisi, oksigen dan lain-lainnya, plasenta memegang peranan penting untuk dapat mencukupi segala kebutuhan janin, sehingga tumbuh kembang janin dapat sesuai dengan usia kehamilan dan tidak terjadi persalinan prematur. Kegagalan aliran nutrisi sebagai akibat gangguan tumbuh kembang plasenta akan menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin intra uterin dan menimbulkan hasil persalinan prematuritas dan tumbuh kembang terhambat dalam masa kehamilan.

Partus prematur dapat menyebabkan infeksi endometrium yang menyebabkan sepsis dan lambatnya penyembuhan luka episiotomi. Sedangkan pada bayi lahir prematur akan mengakibatkan distress pernafasan, sepsis, retardasi mental dan prestasi sekolah yang kurang baik (Winkjosastro, 2010).

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu pada tahun 2015 secara absolut, jumlah kematian Bayi Sebesar 206. Angka kematian Bayi per 1.000 KH pada lima tahun terakhir di provinsi Bengkulu mengalami naikturun dimana pada tahun 2008 7,3 per 1000 KH, tahun 2009 meningkat menjadi 10,22 per 1000 KH, tahun 2010 menurun menjadi 5,2 per 1000 KH, tahun 2011 naik 9,6 per 1000 KH,

Pada tahun 2012 meningkat menjadi 10,7 per 1000 KH. Dan pada tahun 2013 kembali turun 3,1 per 1000 KH dan pada tahun 2014 kembali lagi naik menjadi 11 per 1000 KH dan pada tahun 2015 kembali turun cukup signifikan yaitu 6 per 1000 KH, jika dibandingkan menurut jenis kelamin dengan

estimasi. Angka kematian bayi laki-laki sedikit lebih besar dari bayi perempuan yaitu 6 per 1000 KH sedangkan bayi perempuan sebesar 5 per 1000 KH (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2015).

Dari data yang didapat saat melakukan pra penelitian di ruang C1 Kebidanan RSUD dr. M.Yunus Bengkulu pada tahun 2015 dari 1.101 jumlah persalinan terdapat 89 kasus partus prematur dan pada tahun 2016 dari 1.434 jumlah persalinan terdapat 53 kasus partus prematur (RSUD dr. M.Yunus Bengkulu, 2016).

Sebagai data pembandingan di RS Bayangkara TK I Bengkulu pada tahun 2016 terdapat 151 pasien prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), namun sayangnya data yang didapat dari RS Bayangkara TK I Bengkulu ini, tidak di rincikan secara spesifikasi antara angka persalinan prematur dan angka kejadian BBLR (RS Bayangkara TK I Bengkulu, 2016)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penelitian ruang kebidanan RSUD dr. M. Yunus dari 37 persalinan terdapat 25 persalinan normal dan 12 persalinan prematur. Persalinan prematur tersebut terjadi karena 4 orang ibu memiliki umur beresiko yaitu < 20 tahun atau > 35 tahun dan 5 orang ibu yang memiliki kadar Haemoglobin dibawah 11gr%.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan usia ibu dan anemia dengan kejadian partus prematur di Ruang Kebidanan RSUD dr. M.Yunus Bengkulu?". Tujuan penelitian ini adalah untuk Untuk mempelajari hubungan usia ibu dan anemia dengan kejadian partus prematur di Ruang

Kebidanan RSUD dr. M.Yunus Bengkulu.

B. Metode Penelitian

Penelitian telah dilakukan di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu Ruang Kebidanan pada bulan Agustus tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *case-control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Ruang Kebidanan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, pada bulan Januari-Desember 2016 yang berjumlah 1.434 ibu bersalin yang terdiri dari 53 ibu bersalin dengan partus prematur dan 1.381 tidak mengalami partus prematur. Teknik pengambilan Sampel dengan cara *Total Sampling*. Teknik Pengumpulan Data menggunakan sekunder. Teknik Analisis Data menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat, Analisis Bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel *independent* (usia ibu dan anemia) dan variabel *dependent* (partus prematur) dengan menggunakan rumus *chi-square* dengan nilai $\alpha < 0,05$ untuk mengetahui hubungan, *Contingency Coefficient* (C) untuk mengetahui faktor resiko dihitung OR.

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel yaitu variabel *independent* (usia dan anemia) dan variabel *dependent* (partus prematur). Setelah penelitian dilaksanakan maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1

Gambaran Partus Prematur di Ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

No	Partus Prematur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Ya	53	50,0
2	Tidak	53	50,0
	Jumlah	106	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 106 ibu bersalin di ruang Mawar RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, terdapat 53 ibu bersalin (50,0%) mengalami partus prematur sebagai sampel kasus dan 53 ibu bersalin (50,0%) yang tidak mengalami partus prematur sebagai sampel kontrol.

Tabel 2

Gambaran Usia Ibu Bersalin di Ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

No	Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	<20 atau >35 tahun	52	49,1
2	20-35 tahun	54	50,9
	Jumlah	106	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 106 ibu bersalin di ruang mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, terdapat 52 ibu bersalin (49,1%) dengan usia <20 atau >35 tahun dan 54 ibu bersalin (50,9%) berusia 20-35 tahun.

Tabel 3

Gambaran Anemia Ibu Bersalin di Ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

No	Anemia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Hb<10gr%	45	42,5
2	Hb>10gr%	61	57,5
	Jumlah	106	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui dari 106 ibu bersalin di ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, terdapat 45 ibu bersalin (42,5%) memiliki Hb<10gr% dan 61 ibu bersalin (57,5%) memiliki Hb>10gr%.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (usia dan anemia) dan variabel *dependent* (partus prematur) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (χ^2). Adapun hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4
 Hasil Analisis Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Partus Prematur di Ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Usia	Partus Prematur				Jumlah		χ^2	p	C	OR
	Ya		Tidak		F	%				
	F	%	F	%						
<20 atau >35 tahun	36	69,2	16	30,8	52	41,9				
20-35 tahun	17	31,5	37	68,5	54	50,9	13,627	0,000	0,353	4,897
Jumlah	53	100	53	100	106	100,0				

Berdasarkan Tabel 4 dikatakan bahwa dari 52 orang ibu bersalin dengan usia <20 atau >35 tahun, terdapat 36 ibu yang mengalami partus prematur dan 16 ibu yang tidak mengalami partus prematur. Dari 54 orang ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun, terdapat 17 ibu yang mengalami partus prematur dan 37 ibu yang tidak mengalami partus prematur.

Hasil uji statistik *Chi-Square (continuity correction)* didapat nilai χ^2 hitung nilai 13,627 dan nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Usia

dengan Partus Prematur. Hasil uji korelasi *contingency coefficient (C)* diperoleh nilai $C = 0,353$. Karena nilai $C = 0,353$ cukup dekat dengan nilai $C_{max} = 0,707$ maka keeratan hubungan antara usia dan partus prematur berada pada kategori sedang. Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR = 4,897$ yang artinya ibu bersalin dengan usia <20 atau >35 tahun lebih beresiko menyebabkan terjadinya Partus Prematur sebesar 5 kali lipat jika dibandingkan dengan ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun.

Tabel 5
 Hasil Analisis Hubungan Antara Anemia dengan Kejadian Partus Prematur di Ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Anemia	Partus Prematur				Jumlah	%	χ^2	p	C	OR
	Ya	%	Tidak	%						
Ya	30	56,6	15	28,3	45	42,5				
Tidak	23	43,4	38	71,3	61	57,5	7,569	0,006	0,275	3,304
Jumlah	53	100	53	100	106	100				

Berdasarkan Tabel 5 diketahui hasil analisis bivariat antara anemia dengan partus prematur, dari 45 orang ibu bersalin dengan Anemia, terdapat 30 ibu yang mengalami partus prematur dan 15 ibu tidak mengalami partus prematur. Dari 61 orang ibu bersalin yang tidak Anemia, terdapat 23 ibu yang mengalami partus

prematum dan 38 ibu yang tidak mengalami partus prematur.

Hasil uji statistik *Chi-Square (continuity correction)* didapat nilai χ^2 hitung nilai 7,569 dan nilai $p = 0,006$ (*kurang dari $\alpha = 0,05$*) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Anemia dengan Partus Prematur.

Hasil uji statistik *contingency coefficient* di atas diperoleh nilai $C = 0,275$. Karena nilai $C = 0,275$ cukup jauh dengan nilai $C_{max} = 0,707$ maka keeratan hubungan antara anemia dan partus prematur berada pada kategori lemah. Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR = 3,304$ yang artinya ibu bersalin dengan Anemia Kurang dari 10gr% lebih beresiko menyebabkan terjadinya partus prematur sebesar 3 kali lipat jika dibandingkan dengan ibu bersalin dengan Anemia lebih dari 10gr%.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 52 orang ibu bersalin terdapat 36 orang ibu bersalin dengan usia <20 atau >35 tahun mengalami partus prematur. Dari 54 orang ibu bersalin dengan usia 20-35 terdapat 17 ibu yang mengalami partus prematur. dari hasil uji Chi-Square didapat nilai χ^2 hitung nilai 13,627 dan nilai $p = 0,000$ (kurang dari $\alpha = 0,05$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan partus prematur di ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, dengan nilai $C = 0,353$ cukup dekat dengan nilai $C_{max} = 0,707$ dengan keeratan hubungan usia ibu dan partus prematur berada pada kategori sedang, yang berarti usia bukan merupakan satu-satunya faktor penyebab terjadinya partus prematur karena ada faktor-faktor lain yang mungkin lebih dominan untuk seorang ibu mengalami kejadian partus prematur. Pada usia yang lebih muda (<20 tahun) organ reproduksi belum matang sehingga endometrium tempat implementasi plasenta belum dapat berfungsi secara optimal.

Salah satu penyebab persalinan prematur adalah usia ibu yang kurang

dari 20 tahun atau diatas 35 tahun. Usia sangat mempengaruhi kuatnya dinding rahim untuk menahan janin yang berkembang. Dengan usia kurang dari 20 tahun ada kemungkinan dinding rahim masih belum kuat yang menyebabkan kelahiran prematur. Sedangkan kehamilan di usia 35-an dianggap agak beresiko, karena kondisi fisik yang tidak lagi prima, membuat ibu hamil merasa lebih cepat lelah dan cenderung tidak tahan terhadap serangan *morning sickness*. Pada usia ini muncul berbagai keluhan kesehatan saat hamil, seperti; tekanan darah tinggi dan diabetes. Gangguan kesehatan ini seringkali berpengaruh saat proses persalinan.

Berdasarkan penelitian ini dari 54 orang ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun, terdapat 17 orang ibu bersalin yang mengalami partus prematur dan 6 diantaranya memiliki usia 20-35 tahun dan tidak anemia namun mengalami partus prematur yaitu 2 orang bersalin partus prematur dikarenakan plasenta previa, 2 orang bersalin partus Prematur dikarenakan KPSW 1 orang partus prematur dikarenakan kehamilan ganda, 1 orang partus prematur dikarenakan preeklamsi.

Usia 20-35 tahun merupakan masa reproduksi yang sehat dan dikenal dengan usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan, sedangkan ibu hamil atau bersalin pada usia yang terlalu tua (>35 tahun) ini sangat beresiko karena pada usia ini telah terjadi penuaan dan degenerasi organ reproduksi (Winkjosastro, 2010).

Dari hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai $OR = 4,897$ yang artinya ibu bersalin dengan usia <20 atau >35 tahun lebih beresiko menyebabkan terjadinya partus Prematur sebesar 5 kali lipat jika dibandingkan dengan ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Liva Maita (2012) dalam jurnalnya yang berjudul "Faktor Ibu yang mempengaruhi Persalinan Prematur di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru" bahwa faktor umur ibu <20 tahun dan >35 tahun menyebabkan terjadinya kejadian persalinan prematur 3,7 kali dibandingkan umur ibu 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 45 orang ibu bersalin yang mengalami anemia bahwa orang ibu bersalin dengan anemia ($Hb < 10gr\%$) sebagian besar (56,6%) mengalami partus prematur, hasil uji chi-square didapat nilai χ^2 hitung nilai 7,569 dan nilai $p = 0,006$ (kurang dari $\alpha = 0,05$). Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Anemia dengan Partus Prematur di ruang CI Kebidanan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, dengan nilai $C = 0,275$ cukup jauh dengan nilai $C_{max} = 0,707$ dengan keamatan hubungan berada pada kategori lemah yang berarti anemia bukan menjadi faktor penyebab dominan terjadinya partus prematur.

Dari penelitian ini juga diketahui bahwa dari 61 orang ibu bersalin yang tidak mengalami anemia, terdapat kurang dari setengah (43,4%) orang ibu bersalin yang mengalami partus prematur. Data tersebut menunjukkan bahwa ibu anemia cenderung akan mengalami persalinan prematur. Yusliyanti (2013), menyatakan bahwa kadar hemoglobin maternal yang rendah berhubungan dengan peningkatan resiko *partus preterm* dan BBLR 1,9 kali lebih tinggi diantara wanita hamil dengan anemia. Anemia maternal umumnya dianggap sebagai faktor resiko untuk *outcome* kehamilan yang buruk. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Farrer

(2015) bahwa anemia selama kehamilan menyebabkan ibu hamil tidak mampu untuk menghadapi kehilangan darah dan membuatnya rentan terhadap infeksi. Anemia juga dapat menimbulkan *hipoksia fetal* dan persalinan prematur.

Hasil uji *Risk Estimate* didapat nilai OR = 3,304 yang artinya ibu bersalin dengan Anemia lebih beresiko terjadi partus prematur sebesar 3 kali lipat jika dibandingkan dengan ibu bersalin dengan anemia.

Dalam kehamilan, jumlah darah bertambah (*hipervolumia*) karena itu terjadi pengenceran darah karena sel darah tidak sebanding pertambahannya dengan plasma darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni (2010) dalam jurnalnya yang berjudul hubungan anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2010 diketahui bahwa terdapat hubungan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan prematur dimana ibu bersalin yang mengalami anemia mempunyai resiko 2,667 kali lipat mengalami persalinan prematur dari pada ibu bersalin yang tidak mengalami anemia

Hal tersebut sejalan dengan teori yang diungkapkan Manuaba (2010) bahwa dalam aliran nutrisi, oksigen dan lain-lainnya, plasenta memegang peranan penting untuk dapat mencukupi segala kebutuhan janin, sehingga tumbuh kembang janin dapat sesuai dengan usia kehamilan. Kegagalan aliran nutrisi sebagai akibat gangguan tumbuh kembang plasenta akan menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin intra uterin dan menimbulkan hasil persalinan prematur dan tumbuh kembang terhambat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dian Rahmawati (2013) dalam jurnalnya

yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan preterm di RSUD dr. Moewardi Surakarta” bahwa hasil pengujian hubungan anemia terhadap persalinan preterm di RSUD dr. Moewardi Surakarta diperoleh dengan p-value = 0,001. Kesimpulan uji adalah H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan anemia terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

E. Kesimpulan

1. Dari 106 Ibu bersalin, terdapat 53 ibu bersalin (50,0%) mengalami partus prematur.
2. Dari 106 Ibu bersalin, terdapat 54 ibu bersalin (50,9%) berusia 20-35 tahun.
3. Dari 106 Ibu bersalin, terdapat 61 ibu bersalin (57,5%) tidak mengalami anemia.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan partus prematur di ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori sedang.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan partus prematur di ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan kategori lemah.
6. Ibu bersalin dengan usia mempunyai resiko 5 kali lipat mengalami partus prematur jika dibandingkan dengan ibu bersalin yang berusia 20-35 Tahun.
7. Ibu bersalin yang mengalami anemia mempunyai resiko 3 kali lipat mengalami partus prematur jika dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia.

Daftar Pustaka

- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu : Dinkes Provinsi Bengkulu.
- Kemendes RI. (2014). *Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemendes RI.
- Nugroho, T. (2010). *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (obsgyn)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho, T. (2011). *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. (2016). *Buku Register Kebidanan Ruang CI Mawar*. Bengkulu : Rumah Sakit dr. M. Yunus Bengkulu.
- Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. (2016). *Buku Register Kebidanan Ruang Kebidanan*. Bengkulu : Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
- Wahyuni, S. (2010). *Hubungan Anemia dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu*.
- Winkjosastro, H. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP.
- WHO. (2017). *Angka Kematian ibu dan Neonatal*. Di Akses tanggal 15 Maret 2017, www.depkes.go.id.
- Yusliyanti, D. & Rakhma. (2013). *Hubungan Usia Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Persalinan Premature di RSUD Bangil Tahun 2013*.

USIA IBU, ANEMIA, DAN KEJADIAN PARTUS PREMATUR DI RUANG MAWAR RSUD dr. M.YUNUS BENGKULU

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	8%
2	pt.scribd.com Internet Source	4%
3	es.scribd.com Internet Source	4%
4	id.scribd.com Internet Source	3%
5	bloogerngasal.blogspot.com Internet Source	3%
6	docplayer.info Internet Source	2%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

USIA IBU, ANEMIA, DAN KEJADIAN PARTUS PREMATUR DI RUANG MAWAR RSUD dr. M.YUNUS BENGKULU

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9
