

DETERMINASI TERJADINYA PERSALINAN PREMATUR

Dewi Taurisiawati Rahayu¹

¹Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri

*Email Korespondensi: deetaurisia@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan prematur adalah kelahiran yang terjadi lebih awal, yaitu antara 20 hingga 37 minggu kehamilan. Pada tahun 2016, Indonesia menduduki urutan ke-7 dalam hal angka kematian anak di bawah lima tahun akibat komplikasi yang berkaitan dengan kelahiran prematur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan antara faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya persalinan prematur di Puskesmas Kepung. Penelitian ini dilakukan antara bulan Maret 2024 - Mei tahun 2025. Populasi adalah ibu bersalin premature sebanyak 50 ibu hamil. Metodologi yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu 43 responden (86%), dan tidak mengalami KPD yaitu 41 responden (82%).

Kata kunci : Premature, Anemia, KPD

ABSTRACT

Preterm birth is a birth that occurs early, between 20 and 37 weeks of gestation. In 2016, Indonesia ranked 7th in terms of mortality rates for children under five due to complications related to preterm birth. The purpose of this study was to investigate the relationship between risk factors contributing to preterm birth at the Kepung Community Health Center. This study was conducted between January and June 2025. The methodology used was an descriptive. From the research results, data was obtained that the majority of respondents did not experience anemia, namely 43 respondents (86%), and did not experience PPRM, namely 41 respondent.

Keywords: *Preterm Labor, Anemia, PPRM*

PENDAHULUAN

Persalinan prematur merupakan salah satu masalah kesehatan maternal dan neonatal yang masih menjadi perhatian serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Persalinan prematur didefinisikan sebagai persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu dan berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir (Muthoharoh, H., dkk., 2023). Bayi prematur memiliki risiko tinggi mengalami gangguan pernapasan, infeksi,

gangguan tumbuh kembang, serta komplikasi jangka panjang yang dapat memengaruhi kualitas hidup. (Amartya Dewanti, P., & Hidayat, F., 2023).

Angka kejadian persalinan prematur cenderung meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup, kondisi kesehatan ibu, serta faktor sosial ekonomi. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada bayi, tetapi juga menimbulkan beban fisik, psikologis, dan ekonomi bagi ibu, keluarga, serta sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, persalinan prematur menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Indriani, S., & Puspitasari, E., 2024)

Persalinan prematur tetap menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal di dunia dan Indonesia. Studi global memperkirakan bahwa sekitar 15 juta bayi lahir prematur setiap tahun, dan prematuritas merupakan faktor risiko utama kematian bayi di bawah usia 5 tahun. Faktor-faktor yang memicu persalinan prematur sangat kompleks dan melibatkan variabel maternal, obstetri, dan lingkungan. Berbag Menurut ulasan besar (umbrella review) meta-analisis terhadap banyak studi observasional, lebih dari 166 faktor risiko telah dikaitkan dengan persalinan prematur. (Prasetyo, A., 2023). Faktor risiko yang mempunyai bukti epidemiologis kuat termasuk kondisi fisiologis ibu, intervensi obstetri sebelumnya, dan faktor biologis seperti gangguan tidur, indeks kehamilan sebelumnya yang terlalu pendek, serta aspek psikososial ibu. Penelitian lokal di berbagai rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa faktor maternal seperti usia ibu, status gizi, anemia, jarak kehamilan, infeksi saluran kemih, dan kunjungan antenatal care (ANC) berhubungan signifikan dengan kejadian persalinan prematur. Misalnya, studi di wilayah pedesaan menunjukkan bahwa anemia selama kehamilan, infeksi, riwayat persalinan prematur sebelumnya, dan frekuensi ANC yang kurang dari standar berkorelasi signifikan dengan risiko prematuritas. Penelitian lain di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan juga menemukan bahwa preeklamsia dan tingkat stres ibu hamil merupakan faktor yang memengaruhi terjadinya persalinan prematur. (Rahmadeni, A. S., & Hayat, N., 2025). Kondisi preeklamsia terbukti meningkatkan risiko prematuritas secara signifikan, sebagaimana ditunjukkan pada penelitian terbaru di puskesmas setempat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa persalinan prematur dipengaruhi oleh banyak faktor risiko yang saling berkaitan, baik faktor maternal, janin, maupun lingkungan. (Raihana, D., Sari, M., & Fitriani, R., 2025). Faktor maternal seperti usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, anemia, infeksi selama kehamilan, penyakit penyerta, status gizi, serta riwayat obstetri sebelumnya sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko persalinan prematur. Selain itu, faktor perilaku dan psikososial juga berperan dalam memengaruhi kondisi kehamilan. (Sabitah, D., 2025).

Meskipun faktor risiko persalinan prematur telah banyak dikaji, namun variasi karakteristik ibu hamil di setiap wilayah menyebabkan perbedaan pola risiko yang muncul (Pervitasari, N., & Handayani, S., 2025). Kurangnya pemahaman ibu hamil terhadap faktor risiko, keterbatasan deteksi dini oleh tenaga kesehatan, serta ketidakteraturan kunjungan antenatal care (ANC) masih menjadi permasalahan yang sering ditemukan. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian kontekstual yang menggambarkan faktor risiko persalinan prematur secara spesifik. (Cipta, P. H., 2024).

Secara kronologis, persalinan prematur sering diawali oleh kondisi kehamilan yang tidak terdeteksi atau tidak tertangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami anemia, infeksi saluran kemih, stres berkepanjangan, atau kelelahan fisik dapat mengalami kontraksi dini tanpa disadari. Kondisi ini diperberat apabila ibu tidak mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal dan edukasi yang memadai selama masa kehamilan. (Wulida, L., & Mulat, T. C., 2025).

Apabila faktor risiko tersebut tidak dikenali sejak awal, maka peluang terjadinya persalinan prematur semakin besar. Persalinan prematur tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi pada bayi, tetapi juga dapat menimbulkan trauma fisik dan psikologis pada ibu. (Sumantri, T. A., Lestari, D., & Purnama, Y., 2025). Situasi ini berpotensi memperpanjang

masa perawatan, meningkatkan biaya kesehatan, serta berdampak pada kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. (Anriyani, R., & Putri, M., 2023).

Upaya pencegahan persalinan prematur memerlukan pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor risiko yang berperan. Penelitian tentang faktor risiko terjadinya persalinan prematur menjadi penting sebagai dasar dalam menyusun strategi deteksi dini dan intervensi yang tepat. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam meningkatkan kualitas asuhan kebidanan selama kehamilan.

Dari studi pendahuluan pada bulan Januari 2025 di Desa Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri terdapat 45 ibu hamil. Masih dijumpai banyak ibu hamil yang mengalami persalinan prematur.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Jawa Timur. Dalam kegiatan ini peneliti melakukan penelitian pada bulan Maret – Mei 2025. Setelah mendapatkan data maka peneliti melakukan proses pengolahan data berupa *editing, coding, tabulating* dan analisa data.

Data pada kuesioner mencakup usia ibu, pendidikan ibu, paritas ibu, umur kehamilan ibu dan tinggi badan ibu. Data disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Usia Ibu			
1	< 20 tahun	2	4
2	20-35 tahun	37	74
3	>35 tahun	11	22
Pendidikan Ibu			
1	Dasar (SD-SMP)	28	56
2	Menengah (SMA)	18	36
3	Tinggi (D3-PT)	4	8
Paritas Ibu			
1	Primigravida	9	18
2	Multigravida	35	70
3	Grandemultipara	6	12
Tinggi Badan			
1	<145 cm	0	0
2	>145 cm	50	100
Jumlah		50	100

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun yaitu 29 responden (74%), hampir setengah dari responden memiliki tingkat Pendidikan dasar yaitu 28 responden (56 %), didapatkan data bahwa Sebagian besar

responden termasuk multigravida yaitu 35 responden (70 %), didapatkan data bahwa seluruh responden mempunyai tinggi yang normal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan data khusus

No	Data Khusus	Jumlah	Persentase (%)
Anemia			
1	Iya	7	14
2	Tidak	43	86
Mengalami KPD			
1	Iya	9	18
2	Tidak	41	82
Jumlah		50	100

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu 43 responden (86%), dan tidak mengalami KPD yaitu 41 responden (82%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu 43 responden (86%). Prematur, atau persalinan yang terjadi sebelum 37 minggu usia kehamilan, merupakan salah satu bentuk komplikasi kelahiran yang sering dikaitkan dengan beragam masalah kesehatan neonatus dan juga peningkatan morbiditas ibu-anak.

Beberapa studi dan ulasan ilmiah menunjukkan bahwa anemia dalam kehamilan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian Hal ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme biologis: persalinan prematur. (Delima, A. A., 2025). Anemia mengurangi jumlah hemoglobin dan kemampuan darah untuk mengikat oksigen, yang dapat menimbulkan hipoksia (kekurangan oksigen) pada janin. Kondisi ini bisa mempercepat kontraksi uterus dan memicu persalinan prematur. (Dewanti, P. A., 2023). Anemia defisiensi besi juga dapat berhubungan dengan gangguan imunitas yang meningkatkan risiko infeksi intrauterin yang merupakan salah satu pemicu prematuritas. Hal ini mendukung temuan jurnal yang menyebutkan adanya hubungan statistik antara anemia dan persalinan prematur di berbagai studi. Kadar hemoglobin rendah yang berkepanjangan dapat menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi untuk plasenta dan janin tidak optimal, suatu kondisi yang terkait dengan kelahiran prematur dan juga berat badan lahir rendah (BBLR). (Aridawarni, Y., & Oktaviani, A., 2024).

Meski sebagian besar responden pada penelitian ini tidak mengalami anemia, temuan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa meskipun anemia bukan faktor dominan pada semua populasi, ia tetap dikaitkan sebagai salah satu faktor risiko prematuritas secara signifikan jika kondisi tersebut terjadi. Beberapa studi menemukan hubungan *signifikan secara statistik* antara anemia dan prematuritas dalam berbagai setting rumah sakit dan populasi lokal di Indonesia maupun internasional. (Obeagu, G. U., & Obeagu, E. I., 2025). Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi patologis yang meningkatkan risiko persalinan prematur dan hasil kelahiran buruk lainnya melalui mekanisme hipoksia janin dan gangguan nutrisi

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak mengalami KPD yaitu 41 responden (82%). Persalinan prematur (*preterm birth*) didefinisikan sebagai kelahiran yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu gestasi, dan merupakan

salah satu faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia. Bayi prematur rentan mengalami komplikasi seperti gangguan pernapasan, infeksi, dan keterlambatan perkembangan neurologis serta fisik akibat organ-organ tubuh yang belum matang sepenuhnya. Sementara itu, Ketuban Pecah Dini (KPD) atau *Premature Rupture of Membranes (PROM)* adalah kondisi di mana selaput amnion dan korion pecah sebelum timbulnya kontraksi persalinan. Jika kejadian ini terjadi sebelum 37 minggu, disebut *Preterm Premature Rupture of Membranes (PPROM)*. KPD/PPROM merupakan komplikasi gestasional yang signifikan karena membuka jalur masuk bakteri ke dalam kantung amnion sehingga berisiko menimbulkan infeksi intrauterin, kelahiran prematur, dan komplikasi perinatal lainnya.

Sejumlah literatur telah menunjukkan bahwa PPRM menyumbang sekitar 30–35% dari semua kasus persalinan prematur spontan di berbagai populasi. Hal ini menunjukkan bahwa ketika KPD terjadi lebih awal dalam kehamilan (<37 minggu), kemungkinan besar akan mengakselerasi proses persalinan sehingga meningkatkan kejadian persalinan prematur. Selain itu, kondisi PPRM juga berkontribusi terhadap *latency period* yang lebih lama antara ruptur membran hingga persalinan, yang pada gilirannya meningkatkan risiko infeksi maternal dan neonatal serta komplikasi lain yang terkait prematuritas. Faktor risiko prematur dan KPD sangat beragam, termasuk infeksi, kondisi maternal, dan riwayat obstetrik, sehingga penting untuk dilakukan deteksi dini dan intervensi kebidanan yang tepat.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu 43 responden (86%), dan tidak mengalami KPD yaitu 41 responden (82%).

Saran bagi peneliti selanjutnya disarankan perlu dilakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan multisentra (beberapa fasilitas kesehatan) untuk meningkatkan generalisasi hasil penelitian

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada 1) Pihak-pihak yang memberikan bantuan dana dan dukungan, 2) STIKES Karya Husada Kediri dan Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri, 3) Para profesional yang memberikan kontribusi dalam penyusunan laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amartya Dewanti, P., & Hidayat, F. (2023). Prevalence premature rupture of membranes in pregnant women with a history of anemia. *Science Midwifery*, 10(6), 4201–4207.
- Anriyani, R., & Putri, M. (2023). Keterkaitan usia, paritas, dan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini. *Jurnal Ners*, 7(2), 112–118.
- Aridawarni, Y., & Oktaviani, A. (2024). Hubungan anemia pada kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini. *Jurnal Obstetika Scienta*, 6(1), 45–52.
- Cipta, P. H. (2024). Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Dian Husada Educational Institution.
- Delima, A. A. (2025). Hubungan anemia terhadap angka kejadian prematuritas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 233–239.
- Dewanti, P. A. (2023). *Prevalence premature rupture of membranes in pregnant women with anemia*. *Midwifery*, 10(6), 4105–4112.
- Indriani, S., & Puspitasari, E. (2024). *The correlation between anemia and incidence of*

- premature rupture of membranes*. International Journal of Health Science and Technology, 5(2), 89–95.
- Muthoharoh, H., Fajrin, F. I., Kurniawati, I., & Adyani, A. (2023). *The relationship between anemia in pregnancy and premature rupture of membranes*. Jurnal Midpro, 15(1), 125–131.
- Obeagu, G. U., & Obeagu, E. I. (2025). *Complications of anemia in pregnancy: An updated overview*. Medicine, 104(35), e44246.
- Pervitasari, N., & Handayani, S. (2025). Lama ketuban pecah dini dan hubungannya dengan kondisi ibu bersalin. Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan, 4(1), 21–28.
- Prasetyo, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(2), 301–308.
- Rahmadeni, A. S., & Hayat, N. (2025). Hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 10(1), 77–83.
- Raihana, D., Sari, M., & Fitriani, R. (2025). Hubungan anemia dalam kehamilan dengan persalinan prematur. Jurnal Medis Umum, 2(2), 101–108.
- Sabitah, D. (2025). Profil ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 9(1), 55–61.
- Sumantri, T. A., Lestari, D., & Purnama, Y. (2025). Hubungan anemia dengan kejadian persalinan preterm. Jurnal Kesehatan Tambusai, 6(1), 145–152.
- Utami, R., & Elytasari, E. (2024). Hubungan anemia pada ibu melahirkan dengan kejadian ketuban pecah dini. Zona Kebidanan, 14(2), 88–95.
- Wulida, L., & Mulat, T. C. (2025). *The impact of anemia on premature labor and low birth weight*. Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan, 3(1), 32–38.
- World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and perinatal health. WHO Press.
- Yusra, N., Husaidah, S., & Erda, R. (2025). *The relationship between anemia and premature rupture of membranes*. Jurnal Kesehatan Cendikia Jenius, 3(1), 159–166.
- Zhang, Y., Liu, H., & Chen, X. (2021). *Risk factors of preterm birth associated with maternal anemia and PROM*. BMC Pregnancy and Childbirth, 21(1), 1–9.