

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Wates Kulon Progo dengan sampel 172 responden. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan hasil analisis sebagai berikut:

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1. Persalinan		
Preterm	67	39,0
Aterm	105	61,0
Jumlah	172	100
2. Paritas		
1 dan ≥ 4	75	43,6
2 dan 3	97	56,4
Jumlah	172	100
3. Usia		
<20 dan >35 tahun	40	23,3
20 – 35 tahun	132	76,7
Jumlah	172	100
4. Status Anemia		
Anemia	33	19,2
Tidak Anemia	139	80,8
Jumlah	172	100
5. Pekerjaan		
Bekerja	75	43,6
Tidak Bekerja	97	56,4
Jumlah	172	100
6. Pendidikan		
Dasar	50	29,1
Menengah	102	59,3
Tinggi	20	11,6
Jumlah	172	100

Sumber: Data Sekunder RSUD Wates

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 172 subjek, proporsi persalinan preterm adalah sebesar 39%, subjek dengan paritas 1 dan ≥ 4 sebesar 43,6%, paritas 2 dan 3 sebesar 56,4%. Subjek dengan usia <20 dan >35 tahun sebesar 23,3%, subjek dengan usia 20 – 35 tahun sebesar 76,7%. Karakteristik subjek lainnya yaitu status anemia dengan subjek anemia sebesar 19,2%, subjek tidak anemia sebesar 80,8%, kemudian subjek yang berkerja sebesar 43,6%, subjek tidak bekerja sebesar 56,4%, dan subjek dengan pendidikan dasar sebesar 29,1%, subjek dengan pendidikan menengah 59,3%, dan subjek dengan pendidikan tinggi yaitu 11,6%.

Tabel 5. Hubungan Usia, Status Anemia, Pekerjaan, dan Pendidikan dengan Persalinan Preterm di RSUD Wates

Karakteristik	Subjek				<i>p value</i>
	Preterm		Aterm		
	n	%	N	%	
Usia Ibu					
a. <20 dan >35	21	52,5	19	47,5	0,069
b. 20-35 tahun	46	34,8	86	65,2	
Jumlah	67	39,0	105	61,0	
Status Anemia					
a. Anemia	17	51,5	16	48,5	0,148
b. Tidak Anemia	50	36,0	89	64,0	
Jumlah	67	39,0	105	61,0	
Pekerjaan					
a. Bekerja	28	37,3	47	62,7	0,822
b. Tidak Bekerja	39	40,2	58	59,8	
Jumlah	67	39,0	105	61,0	
Pendidikan					
a. Dasar	20	40,0	30	60,0	0,683
b. Menengah	41	40,2	61	59,8	
c. Tinggi	6	30,0	14	70,0	
Jumlah	67	39,0	105	61,0	

Sumber: Data Sekunder RSUD Wates

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan karakteristik usia terbanyak pada persalinan aterm dengan kategori usia 20 – 35 tahun sebesar 65,2%. Karakteristik status anemia terbanyak yaitu pada persalinan aterm dengan kategori tidak anemia sebesar 64,0% karakteristik pekerjaan terbanyak pada persalinan aterm dengan kategori subjek bekerja sebesar 62,7%. Karakteristik pendidikan terbanyak yaitu pada persalinan aterm dengan kategori pendidikan menengah sebesar 59,8%.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan persalinan preterm dengan $p=0,069$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan status anemia dengan persalinan preterm dengan $p=0,148$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan pekerjaan dengan persalinan preterm dengan $p=0,822$ ($p>0,05$), dan tidak ada hubungan pendidikan dengan persalinan preterm dengan $p=0,683$ ($p>0,05$).

2. Hubungan Paritas dengan Persalinan Preterm di RSUD Wates

Analisis dilakukan untuk mencari hubungan paritas dengan persalinan preterm di RSUD Wates menggunakan uji *chi square*, kemudian menghitung besar rasio prevalensi paritas terhadap persalinan preterm.

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Persalinan Preterm di RSUD Wates Tahun 2018

Variabel	Preterm		Aterm		<i>p</i> -value	RP	Confidence Interval (CI)	
	n	%	n	%			Lower	Upper
Paritas								
a. 1 dan ≥ 4	44	58,7	31	41,3	0,000	2,474	1,651	3,707
b. 2 dan 3	23	23,7	74	76,3				
Jumlah	67	39,0	105	61,0				

Sumber: Data Sekunder RSUD Wates

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas subjek adalah subjek yang mengalami persalinan aterm dengan kategori paritas 2 dan 3 yaitu sebesar 76,3%. Hasil analisis menggunakan *chi-square* terdapat hubungan antara paritas dengan persalinan preterm yaitu $p=0,000$ ($p<0,05$). Hasil penghitungan rasio prevalensi yaitu 2,474 (95% CI: 1,651-3,707). Hal ini menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor resiko dari persalinan preterm dan ibu dengan paritas 1 dan ≥ 4 berpeluang mengalami persalinan preterm 2,4 kali lebih besar daripada ibu dengan paritas 2 dan 3.

B. Pembahasan

Selama kurun waktu 1 Januari 2018 sampai 31 Desember 2018 terdapat 2422 ibu bersalin di RSUD Wates dengan rincian persalinan preterm 311 kasus, persalinan aterm 2108 kasus, dan persalinan postterm 3 kasus. Dari 2422 ibu bersalin, 172 dijadikan subjek penelitian. Proporsi persalinan preterm dari 172 subjek yang diambil sebagai sampel adalah sebesar 39,0%. Hubungan karakteristik usia, status anemia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas dengan persalinan preterm adalah sebagai berikut:

1. Hubungan Karakteristik Usia, Status Anemia, Pekerjaan, dan Pendidikan dengan Persalinan Preterm

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan persalinan preterm dengan $p=0,069$ ($p>0,05$). Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian oleh Ningrum dkk bahwa usia berhubungan dengan kejadian persalinan preterm dengan OR:2,515.¹⁰

Hasil penelitian yang sesuai terdapat pada hasil penelitian Rahmawati (2013) di Surakarta bahwa tidak ada hubungan usia dengan persalinan preterm ($p=0,078$).¹⁹ Menurut Sulistyawati (2009) kehamilan pada usia >35 tahun memiliki berbagai segi positif yaitu kepuasan peran sebagai ibu, merasa lebih siap menjadi ibu, pengetahuan mengenai perawatan kehamilan dan bayi lebih baik, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, status ekonomi lebih baik.²⁰

Karakteristik status anemia menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan anemia dengan persalinan preterm dengan $p=0,148$ ($p>0,05$). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Setiabudi (2012) di Semarang bahwa tidak ada hubungan anemia dengan persalinan preterm.²⁵

Hubungan pekerjaan dengan persalinan preterm pada penelitian ini menunjukkan hasil *p-value* 0,822 ($p>0,05$) artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan persalinan preterm. Menurut Krisnadi (2009) kejadian persalinan preterm lebih rendah pada ibu bukan pekerja dibanding ibu yang pekerja. Pekerjaan ibu dapat meningkatkan

kejadian persalinan prematur baik melalui kelelahan fisik atau stress, yang timbul akibat pekerjaannya. Jenis pekerjaan yang berpengaruh terhadap peningkatan kejadian prematuritas adalah bekerja terlalu lama (*over work hours*), pekerjaan fisik yang berat, dan pekerjaan yang menimbulkan stress.¹ Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syarif (2017) di Gunungkidul yang menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan persalinan preterm.¹²

Hubungan pendidikan dengan persalinan preterm didapat hasil $p=0,683$ ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan persalinan preterm. Hasil tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian Eliza (2017) bahwa ada hubungan pendidikan dengan persalinan preterm dengan OR: 2,748.¹⁷

Adanya perbedaan hasil penelitian ini dengan teori yang ada dimungkinkan karena pengaruh berbagai faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini seperti faktor kecemasan, stress, perilaku ibu, ataupun kondisi sosioekonomi, serta faktor maternal lain seperti inkompetensi serviks ataupun karena trauma. Selain itu dapat dipengaruhi faktor idiopatik bila penyebab persalinan prematur tidak dapat diterangkan, faktor iatrogenik bila kelangsungan kehamilan dapat membahayakan janin ataupun ibu sehingga menyebabkan persalinan prematur buatan.²⁵

2. Hubungan Paritas dengan Persalinan Preterm

Paritas merupakan salah satu faktor penyebab persalinan preterm. Paritas dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu paritas 1 dan ≥ 4 dan paritas 2 dan 3.

Berdasarkan hasil penelitian, didapat hasil bahwa paritas berhubungan dengan persalinan preterm. Hal itu ditunjukkan dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum dkk (2017) RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin bahwa terdapat hubungan paritas dengan persalinan preterm dan nilai OR: 2,940 yang berarti peluang persalinan preterm pada paritas beresiko (1 dan >3) 2,940 kali lebih besar dibanding paritas tidak beresiko (2 dan 3).¹⁰

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni dan Rohani (2017) tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Preterm di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, faktor paritas didapat OR sebesar 2,179, yang berarti peluang terjadinya persalinan preterm pada paritas 1 atau ≥ 4 , 2,179 lebih besar daripada paritas 2-3.⁹

Pada paritas satu, ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas, selain itu jalan lahir baru akan dicoba dilalui oleh janin. Komplikasi yang dialami oleh ibu seperti contoh preeklampsia-

eklampsia cenderung menyebabkan kehamilan harus diterminasi sehingga meningkatkan risiko untuk terjadinya persalinan preterm.¹⁷

Paritas tinggi merupakan paritas rawan karena banyak kejadian obstetric patologi yang bersumber pada paritas tinggi. Rahim akan menjadi semakin lemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang. Jaringan parut ini menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta, sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin akibatnya pertumbuhan janin terganggu.¹⁰

Hasil penghitungan rasio prevalensi sebesar 2,474 (95% CI: 1,651-3,707). Hal ini berarti paritas merupakan faktor resiko terjadinya persalinan preterm, sehingga ibu dengan paritas 1 dan ≥ 4 berpeluang mengalami persalinan preterm 2,4 kali lebih besar dibanding ibu dengan paritas 2 dan 3.