

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Lahir Prematur Di Rumah Sakit

Relationship between maternal age and the incidence of preterm birth in hospitals

^{1a*} Muhammad Syahrul Alam, ^{1b} Wiwiek Hidayati Jaya, ^{1c} Muhammad Iqbal

^{1a-c} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Famika, Indonesia

ARTIKEL INFO

Article history

Received :01-01-2024

Revised :01-02-2024

Accepted :20-02-2024

Keywords :

Birth

Maternal Age

Premature

Kata Kunci :

Kelahiran

Usia Ibu

Prematur

Correspondence :

Muhammad Syahrul Alam

Email:

arhull.muhammad@gmail.com

ABSTRACT

Preterm birth is the leading cause (60-80%) of neonatal morbidity and mortality worldwide. Every year, approximately 15 million babies are born prematurely in the world, more than one in 10 births. The aim of this study was to determine the relationship between maternal age and the incidence of prematurity at the Syekh Yusuf Regional Hospital, Gowa Regency. The design of this research is quantitative using an analytical survey method through a cross sectional approach where maternal age is the independent variable and the incidence of prematurity is the dependent variable. This research was carried out at the Syekh Yusuf Regional Hospital, Gowa Regency on 16 February – 10 March 2023. The population in this study were all mothers who gave birth at the Syekh Yusuf Regional Hospital, Gowa Regency with a total sample of 67 respondents obtained using random sampling techniques. The results of this study showed that of the 67 respondents there were 43 (64.2%) respondents who were at risk and experienced prematurity, 4 (6.0%) respondents who were not at risk and experienced prematurity, 6 (9.0%) respondents who were at risk age and did not experience premature events, and 14 (20.9%) respondents who were not at risk age and did not experience premature events. Based on the results of statistical tests using Chi Square with a significance level of $\alpha = 0.05$, the statistical test results were $\chi^2_{count} > \chi^2_{table}$ or $26.998 > 3.84$.

ABSTRAK

Kelahiran prematur merupakan penyebab utama (60-80%) morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh Dunia Setiap tahun dilaporkan ada sekitar 15 juta bayi lahir prematur di dunia, lebih dari satu dalam 10 kelahiran. Desain penelitian ini adalah Kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik melalui pendekatan cross sectional dimana ibu sebagai variabel independen dan kejadian premature sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pada tanggal 16 Februari – 10 Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dengan jumlah sampel sebanyak 67 responden yang diperoleh dengan teknik random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 67 responden ada 43 (64,2%) responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami prematur, 4 (6,0%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan mengalami prematur, 6 (9,0%) responden yang memiliki usia beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur, serta 14 (20,9%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square dengan dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil uji statistik $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ atau $26,998 > 3,84$.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan harapan masa depan bagi semua orang. Dari dahulu hingga sekarang ini masalah kesehatan ibu dan anak masih kurang diperhatikan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu, situasi, dan kondisi. Ibu dan anak yang dilahirkan dapat mengalami berbagai masalah kesehatan dikarenakan ibu belum siap secara mental dan fisik untuk melakukan persalinan, sedangkan pada bayi belum terjadi kematangan

organ janin ketika dilahirkan yang mengakibatkan banyaknya organ tubuh yang belum dapat bekerja secara sempurna. Hal inilah yang mengakibatkan terjadinya kelainan seperti prematur (1).

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi antara kehamilan 20 minggu sampai dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir. Prematur dan berat lahir rendah biasanya terjadi secara bersamaan, terutama diantara bayi dengan berat badan 1500 gr atau kurang saat lahir, sehingga keduanya berkaitan dengan terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas neonatus dan sering di anggap sebagai periode kehamilan pendek (2).

Kelahiran prematur merupakan penyebab utama (60-80%) morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh Dunia (3). Setiap tahun dilaporkan ada sekitar 15 juta bayi lahir prematur di dunia, lebih dari satu dalam 10 kelahiran. Kelahiran prematur meningkat tiap tahun hampir di semua negara. World Health Organization (WHO) menargetkan bahwa hingga tahun 2019, 16 juta bayi dapat diselamatkan. Namun, pada kenyataannya tingkat penurunan untuk pengurangan angka kematian masih tidak mencukupi untuk mencapai target yang ditetapkan, khususnya di sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan. Salah satu hambatan penting untuk kemajuan MDGs 4 sehingga gagal untuk mengurangi kematian bayi yaitu kematian akibat penyebab tunggal, prematuritas(4).

Di Amerika, dari 4.265.593 kelahiran hidup terdapat 6,68 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup, 68,1% lahir prematur, 29,5% lahir matur dan 2,4% lahir postmatur (CDC, 2019). Penelitian di Pakistan, angka kematian neonatal 28-hari adalah persalinan prematur (34%) dan intrapartum (21%) (5). Di negara berkembang angka kejadian persalinan prematur jauh lebih tinggi yaitu di India 30%, Afrika Selatan 15%, Sudan 31% dan Malaysia 10%(6). Angka kejadian kelahiran prematur di Indonesia sekitar 19% dan merupakan penyebab utama kematian perinatal(5).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar, penyebab kematian bayi baru lahir pada kelompok umur 0-6 hari di Indonesia yang tertinggi yaitu gangguan pernapasan sebesar 39,6%, sedangkan prematuritas sebesar 32,4%. Penyebab kematian bayi pada kelompok umur 7-28 hari adalah yang tertinggi yaitu sepsis sebesar 20,5% sedangkan prematuritas sebesar 12,8% , (7). Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Bina Kesehatan Masyarakat, jumlah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2013 sebanyak 611 dari 24.576 bayi lahir hidup atau sekitar 2,48% meningkat dari tahun 2022 sebanyak 473 dari 24.034 bayi lahir hidup atau sekitar 1,96%, meningkat dibandingkan tahun 2011 sebanyak 186 dari 26.129 bayi lahir hidup atau sekitar 0,71% (8).

Adapun salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian prematur adalah usia ibu. Usia seseorang identik dengan pengalaman dan maturitas dalam menjalani suatu kehidupan. Usia dalam hal ini adalah kondisi usia ibu saat memasuki masa postpartum. Dalam kesehatan reproduksi usia yang dikatakan aman untuk bereproduksi adalah sekitar 20-35 tahun, karena usia ini dianggap matur dalam hal fungsi reproduksi maupun adaptasi psikologis ibu, maka dapat dikatakan bahwa ibu nifas yang mengalami masa adaptasi pada usia di bawah 20 tahun diduga dapat mengalami kendala dalam penyesuaian baik fisik dan mental. Sementara ibu dengan usia di atas 35 tahun menjadi lebih beresiko dalam kondisi kehamilan, persalinan, dan juga masa nifasnya(9).

Kehamilan remaja yang berusia <16 tahun, terutama yang secara riwayat ginekologis juga muda akan meningkatkan kejadian persalinan prematur pada usia kehamilan <33 minggu. Wanita usia >35 tahun juga meningkat risikonya untuk mengalami persalinan prematur(10).

Pada kebanyakan kasus, penyebab pasti persalinan preterm tidak diketahui. faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya persalinan preterm dapat diklasifikasikan secara rinci sebagai berikut: kondisi umum, keadaan sosial ekonomi rendah, kurang gizi, anemia, perokok berat dengan lebih dari 10 batang/ hari, umur hamil terlalu muda kurang dari atau terlalu tua di atas 35 tahun, penyakit ibu yang menyertai kehamilan, penyulit kebidanan(11).

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina pada tahun 2019 di Kabupaten Bantul menunjukkan hasil bahwa responden yang mengalami persalinan preterm di RSUD Panembahan Senopati sebanyak 28 responden (36,8%), dan di RSUD Muhammadiyah Bantul sebanyak 10 responden (13,2%). Ada hubungan usia dengan kejadian persalinan preterm di Kabupaten Bantul tahun 2023 dengan nilai $p = 0,049$ ($p < 0,05$). Usia beresiko mempunyai resiko kejadian preterm sebesar 3,923 kali dibandingkan usia tidak beresiko. Sedangkan Penelitian Lessy tahun 2022 di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar mendapatkan bahwa ibu yang mempunyai umur <20 tahun dan >35 tahun beresiko mengalami persalinan prematur 2,375 kali lebih besar dibanding ibu yang berumur 20-35 tahun.

Dari pengambilan data awal pada bulan Januari 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa didapatkan kejadian prematur pada tahun 2019 sebanyak 62 kasus dan meningkat pada tahun 2020 sebanyak 70 kasus.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai : “Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Bayi Lahir Prematur Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa .

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sebanyak 207 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa periode Januari – Maret 2023 yang mengalami persalinan prematur dan matur sebanyak 67 orang. Dimana teknik pengambilan sampel menggunakan Random Sampling. Dengan kriteria sebagai (1) Ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, (2) Ibu yang melahirkan secara normal atau sectio cesarea, (3) Ibu yang melahirkan pada usia kehamilan mencapai ≥ 28 minggu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelusuran data sekunder yang di ambil dari buku register dan data rekam medik pasien.

Metode Pengumpulan Data yang digunakan berupa data sekunder dan data primer. Data sekunder, berupa data yang diperoleh dengan cara menelusuri dan memilah literatur, serta data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Data akan dikumpulkan terlebih dahulu diedit baik pada waktu dilapangan maupun pada saat memasukkan data kedalam komputer. Hal ini dimaksudkan untuk menilai kebenaran data setelah itu akan dilakukan koding kemudian data dimasukkan kedalam tabel dan diolah secara elektronik dengan menggunakan program SPSS. Analisa ini dilakukan untuk tiap-tiap variabel yang diteliti dari hasil penelitian, yang kemudian akan mendapatkan hasil dari hubungan usia ibu dengan kejadian prematur. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas dan variabel tidak bebas dengan menggunakan uji statistik yaitu menggunakan rumus Chi-Square dengan tingkat kebermaknaan (α) = 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
15-22	39	58,2
23-30	11	16,4
31-38	15	22,4
>38	2	3,0
Pendidikan		
SD	11	16,4
SMP	15	22,4
SMA	38	56,7
S1	3	4,5
Pekerjaan		
IRT	60	89,6
Wiraswasta	5	7,5
PNS	2	3,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur, kelompok umur tertinggi adalah umur 15-22 tahun sebanyak 39 (58,2%) responden dan kelompok umur terendah adalah umur >38 tahun sebanyak 2 (3,0%) responden.

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 38 (56,7%) responden, kemudian SMP sebanyak 15 (22,4%), SD sebanyak 11 (16,4%) dan terendah adalah S1 sebanyak 3 (4,5%).

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan, responden dengan pekerjaan tertinggi adalah IRT sebanyak 60 (89,6%) responden, kemudian Wiraswasta sebanyak 5 (7,5%) responden, dan terendah adalah PNS sebanyak 2 (3,0%) responden.

Analisis Univariat

Tabel 2. Frekuensi Usia Ibu dan Kejadian Prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kab. Gowa

Variabel	Jumlah	
	n	%
Usia Ibu		
Beresiko	49	73,1
Tidak Beresiko	18	26,9
Kejadian Prematur		
Prematur	47	70,1
Tidak Prematur	20	29,9

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa frekuensi berdasarkan usia ibu, responden dengan usia beresiko sebanyak 49 (73,1%) responden dan usia tidak beresiko sebanyak 18 (26,9%) responden. Frekuensi berdasarkan kejadian prematur, responden dengan prematur sebanyak 47 (70,1%) responden dan tidak prematur sebanyak 20 (29,9%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Prematur Di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kab. Gowa

Usia Ibu	Kejadian Prematur				Total	
	Prematur		Tidak prematur			
	F	%	F	%	N	%
Beresiko	43	64,2	6	9,0	49	73,1
Tidak beresiko	4	6,0	14	20,9	18	26,9
Jumlah (n)	47	70,1	20	29,9	67	100

Sumber : Data Sekunder, 2023

Hasil analisa hubungan usia ibu dengan kejadian prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa diperoleh dari 67 responden ada 43 (64,2%) responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami prematur, 4 (6,0%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan mengalami prematur, 6 (9,0%) responden yang memiliki usia beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur, serta 14 (20,9%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur.

Hasil uji statistik pada tabel 2x2 menggunakan uji chi square dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ atau $26,998 > 3,84$. Dengan demikian dapat dikatakan H_a diterima, artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 67 responden ada 43 (64,2 %) responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami prematur, 4 (6,0%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan mengalami prematur, 6 (9,0%) responden yang memiliki usia beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur, serta 14 (20,9%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada 43 (64,2%) responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami prematur. Menurut asumsi peneliti, ibu yang memiliki usia <20 dan >35 tahun menghadapi resiko lebih besar dibandingkan wanita yang berusia 20-35 tahun. Hal itu karena belum stabilnya emosi serta rasa takut yang berlebihan pada ibu yang terlalu muda sedangkan ibu dengan usia >35 tahun mengalami penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini didukung oleh (Fraser, 'et al', 2019) yang mengatakan bahwa ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang, serta ibu yang masih muda bergantung pada orang lain dan mereka belum memiliki sistem transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Sedangkan pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun meskipun mereka telah berpengalaman tetapi kondisi badan dan kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi perkembangan janin dalam rahim. Teori lain juga mendukung dan menyatakan bahwa umur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan usia yang dianggap resiko dalam masa kehamilan. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Pada usia di atas 35 tahun, kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan pada saat persalinan dan beresiko terjadinya persalinan prematur(12).

Adapun teori yang dikemukakan oleh Rochjati (2021), bahwa ibu hamil pertama pada usia <20 tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan kesehatan dan keselamatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya. Mekanisme biologis peningkatan kejadian prematur pada ibu remaja diterangkan sebagai berikut yaitu peredaran darah menuju serviks dan uterus pada remaja umumnya belum sempurna dan hal ini menyebabkan pemberian nutrisi pada janin remaja hamil berkurang. Demikian juga peredaran darah yang kurang pada saluran genital menyebabkan infeksi meningkat yang akan menyebabkan persalinan prematur meningkat(13).

Kemudian didapatkan 4 (6,0%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan mengalami prematur, menurut asumsi peneliti hal tersebut terjadi karena adanya faktor lain seperti faktor ibu dan faktor janin. Kekurangan gizi saat hamil dan jarak kehamilan ibu yang terlalu dekat menjadi faktor yang mempengaruhi persalinannya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa gizi saat hamil yang kurang, kekurangan zat gizi yang diperlukan saat pertumbuhan dapat mengakibatkan makin tingginya kelahiran prematur atau BBLR dan cacat bawaan(14). Selain itu jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu yang punya waktu yang terlalu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Sedangkan Fraser, et al (2009) mengemukakan bahwa faktor janin yang menyebabkan prematur adalah kelainan kromosom. Kelainan kromosom akan menyebabkan gangguan pada maskulus arterioli sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi darah retroplasenter dan janin tumbuh dalam bentuk kecil masa kehamilan(15).

Kemudian ditemukan 6 (9,0%) responden yang memiliki usia beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur, menurut asumsi peneliti ibu beresiko dapat kita lihat dari usianya yakni ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, tetapi hal ini dapat dikendalikan jika ibu mampu menjaga dan mengetahui kelemahan yang ada pada dirinya. Saat hamil ibu dengan usia beresiko secara rutin berkonsultasi kepada dokter kandungan mengenai asupan gizi yang perlu bagi kesehatan kehamilan serta lebih sering melakukan pemeriksaan seperti USG untuk mengurangi resiko yang membahayakan ibu dan anak. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan Pantiawati, (2019) bahwa pemeriksaan kehamilan secara berkala minimal 4 kali selama kehamilan dan dimulai sejak umur kehamilan muda. Ibu hamil yang diduga beresiko, terutama faktor resiko yang mengarah melahirkan bayi prematur harus cepat dilaporkan, dipantau dan dirujuk pada institusi pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Selain itu penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan perawatan diri selama kehamilan agar mereka dapat menjaga kesehatannya dan janin yang dikandung dengan baik(16).

Kemudian didapatkan 14 (20,9%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur. Menurut asumsi peneliti, usia 20-35 tahun adalah usia yang ideal dan waktu yang sangat tepat untuk melahirkan. karena pada usia ini produksi sel telur pun sangat melimpah. Hal ini sejalan dengan teori bahwa

usia seseorang identik dengan pengalaman dan maturitas dalam menjalani suatu kehidupan. Usia dalam hal ini adalah kondisi usia ibu saat memasuki postpartum. Dalam kesehatan reproduksi usia yang dikatakan aman untuk bereproduksi adalah sekitar 20-35 tahun, karena usia ini dianggap matur dalam hal fungsi reproduksi maupun adaptasi psikologis ibu(17).

Hasil uji statistik pada tabel 2x2 menggunakan uji chi square dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ atau $26,998 > 3,84$. Dengan demikian dapat dikatakan H_0 diterima, artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Menurut asumsi peneliti usia < 20 merupakan penyebab persalinan prematur karena kurang matangnya alat reproduksi terutama rahim yang belum siap dan pengetahuan akan gizi masih kurang, sehingga berakibat kekurangan berbagai zat yang diperlukan dalam kehamilan dan persalinan. Sedangkan usia > 35 tahun mengalami penurunan stamina. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyebab kematian maternal dan faktor reproduksi diantaranya adalah maternal age/usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian meningkat kembali usia 30-35 tahun(18).

Hal ini berkaitan pula dengan teori yang dikemukakan oleh Hasani et.al (2024) bahwa semakin muda dan semakin tua usia ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Sedangkan umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan dan persalinan yang berlangsung(19).

Selain itu juga meski kehamilan di bawah umur sangat beresiko tetapi kehamilan > 35 tahun juga tidak dianjurkan dan sangat berbahaya. Mengingat mulai umur ini sering muncul penyakit seperti, tumor jinak peranakan, atau penyakit degenerative pada persendian tulang belakang dan panggul. Dalam proses persalinan sendiri, kehamilan di umur lebih ini akan menghadapi kesulitan akibat lemahnya kontraksi rahim serta sering timbul kelainan pada tulang panggul tengah. Mengingat bahwa faktor umur memegang penting peranan penting terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya merencanakan kehamilan pada umur antara 20-35 tahun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sejak tanggal 16 Februari – 10 Maret 2023, dapat disimpulkan bahwa usia ibu beresiko sebanyak 49 (73,1%) responden dan usia tidak beresiko sebanyak 18 (26,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian prematur sebanyak 47 (70,1%) dan responden yang tidak mengalami prematur sebanyak 20 (29,9%). Hasil analisis hubungan usia ibu dengan kejadian prematur Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa diperoleh dari 67 responden, ada 43 (64,2 %) responden yang memiliki usia beresiko dan mengalami prematur, 4 (6,0%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan mengalami prematur, 6 (9,0%) responden yang memiliki usia beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur, serta 14 (20,9%) responden yang memiliki usia tidak beresiko dan tidak mengalami kejadian prematur. Dari hasil uji statistik pada tabel 2x2 menggunakan uji chi square dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ didapatkan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ atau $26,998 > 3,84$ dan dapat dilihat nilai Asymp Sig $0,000 < 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan H_0 diterima, artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada RSUD SYekh Yusuf yang telah memberikan kerjasama yang baik dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riskawati E. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny "I" dengan Prematur Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. 2018;3(2):91–102.
2. Panada Sedianing Drastita, Hardianto G, Fitriana F, Utomo MT. Faktor Risiko Terjadinya Persalinan Prematur. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2022;9(1):40–50.
3. Irayani F. Hubungan Antara Usia Ibu dengan Kejasian Persalinan Prematur Di RSUD Abdoel Moeleok Kota Bandar Lampung Tahun 2021. 2021;1:104–9.
4. Aritonang W. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah di PMB Mona Tahun 2021. *Pharmacogn Mag*. 2021;75(17):399–405.
5. Anasari T, Pantiawati I. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan Preterm Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *J Kebidanan*. 2016;8(01):94–109.
6. Arianan DN, Sayono, Kusumawati E. Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi. Kesehatan [Internet]. 2013;13. Available from: <http://jurnal.unimus.ac.id>
7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. Pusdatin.Kemkes.Go.Id. 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
8. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar 2019. 2019;
9. Nesty Ladziina Sheliha. Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian persalinan prematur. *Unisa Digit [Internet]*. 2020;9. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/5211/#>
10. Krisnadi, S. R., Effendi JS, Pribadi A. *Prematuritas*. Bandung: PT. Refika Aditama; 2009.
11. Nugroho T. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
12. Manuaba. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran; 2007.
13. Rochjati P. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga University Press : Surabaya; 2011.
14. Ambarwati ER. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Nuha Medika; 2015.
15. Fraser DM, Cooper MA. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC; 2009.
16. Pantiawati I. *Bayi dengan BBLR*. Jakarta: Nuha Medika; 2019.
17. Widya W, Adzka Fahma Rodliya. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul. *DIAGNOSA J Ilmu Kesehat dan Keperawatan*. 2023;1(3):195–202.
18. Prawirohardjo S. Ilmu bedah Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1–305.
19. Hasani YR, Alimuddin NA, Jaya HN. Gambaran Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil yang Melahirkan Anak dengan Asfiksia Neonatus. 2024;15(1):39–45.