

USIA IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR

Fanna Marcella¹, Anggraini^{2*}, Nurul Isnaini³, Vida Wira Utami⁴

^{1,2,3}Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

*Korespondensi Email: albarr_arsenio@yahoo.com

ABSTRACT: MOTHER'S AGE AND PARITY WITH THE EVENT OF PREMATURE LABOR

Background: Preterm labor is the main cause of high perinatal mortality. Globally, preterm events range from 10% to 30%. Data in Indonesia in 2018 states that the number of preterm births in Indonesia reaches 29.5%. Whereas in Lampung Province in 2018 there were 24.8%. Data in Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province, in 2018, there were 124 cases of preterm labor (8.7%) from 1,414 deliveries and increased in 2019, to 141 cases of preterm labor (9.8%) from 1,425 deliveries.

Purpose: This research is to find the correlation between age and parity to preterm labor in Abdul Moeloek Bandar Lampung Hospital in 2019.

Methods: This type of research is quantitative. Analytical survey design with cross sectional time approach. The population in this study was maternity in the Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung in 2019, with 1,425 deliveries with a total sample of 126 people, when the research was conducted on March 4, 2020 to April 4, 2020, and the sampling technique used was simple random sampling. Statistical test using the chi-square test.

Results: Univariate analysis obtained by the incidence of preterm labor as many as 42 people (33.3%). Most respondents had no-risk age, which was 88 people (69.8%), and risk parity, which was 64 people (50.8%). Bivariate analysis obtained a relationship between age (p -value = 0.005, and OR = 3.333) and parity (p -value = 0.000, and OR = 6.269), with preterm events. For this reason, it is necessary to improve health education for women of childbearing age regarding the impact of preterm labor and the importance of performing complete antenatal care.

Conclusion: There is a relationship between age and preterm delivery at H. Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province in 2019 (p -value = 0.005, and OR = 3.333) and there is a relationship between parity and preterm delivery at H. Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province in 2019 (p -value = 0,000, and OR = 6,269).

Suggestion Pregnant women can find information about preterm labor and the factors that influence it, including age and parity by reading books, attending health education, taking regular classes for pregnant women, or by providing information using the Checklist so that pregnant women will be motivated to reduce risk of preterm labor by limiting delivery to ages that are not at risk and also not delivering at high parity.

Keywords: Age, Parity, Prematur

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan prematur menjadi penyebab utama tingginya angka kematian perinatal. Secara global angka kejadian prematur berkisar antara 10% s.d 30%. Data di Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa angka kejadian kelahiran preterm di Indonesia mencapai 29,5%. Sedangkan di Provinsi Lampung tahun 2018 sebanyak 24,8%. Data di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, pada tahun 2018, terdapat 124 kasus persalinan prematur (8,7%) dari 1.414 persalinan dan meningkat pada tahun 2019, menjadi 141 kasus persalinan prematur (9,8%) dari 1.425 persalinan.

Tujuan: Diketahui hubungan antara usia dan paritas terhadap persalinan prematur di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2019.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan survey analitik dengan pendekatan waktu adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2019, dengan jumlah 1.425 persalinan dengan jumlah sampel sebanyak 126 orang, waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 04 Maret 2020 sampai dengan 04 April 2020, dan teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Analisis univariat diperoleh distribusi frekuensi persalinan prematur sebanyak 42 orang (33,3%), Sebagian besar responden memiliki usia tidak beresiko, yaitu 88 orang (69,8%), Paritas beresiko, yaitu sebanyak 64 orang (50,8%). Analisa bivariat diperoleh hubungan usia (p -value 0,005, dan OR=3,333) dan paritas (p -value 0,000 dan OR=6,269), dengan kejadian prematur.

Kesimpulan: Ada hubungan antara usia dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019 (p -value = 0,005, dan $OR=3,333$) dan ada hubungan antara paritas dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019 (p -value = 0,000, dan $OR=6,269$).

Saran ibu hamil dapat mencari informasi tentang persalinan prematur dan faktor yang mempengaruhinya termasuk usia dan paritas dengan cara membaca buku-buku, mengikuti penyuluhan kesehatan, ikut dalam kelas ibu hamil secara rutin, atau dengan memberikan informasi dengan menggunakan Daftar Tilik sehingga ibu hamil akan termotivasi untuk mengurangi risiko persalinan prematur dengan membatasi melahirkan pada usia yang tidak berisiko dan juga tidak melahirkan pada paritas yang tinggi.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Prematur

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun. Upaya ini bertujuan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Beberapa indikator kesehatan anak meliputi pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja (Kemenkes RI, 2018). Indikator kesehatan anak dilihat dari Angka Kematian Neonatus (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Persalinan prematur menjadi penyebab utama tingginya angka kematian perinatal. Makin rendah berat lahir, semakin tinggi kejadian morbiditas dan mortalitas. Persalinan prematur (*Prematur*) merupakan persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan perkiraan berat janin kurang dari 2500 gram (Manuaba, 2017). Angka persalinan prematur (*Prematur*) secara global masih tinggi, berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) angka kejadian prematur berkisar antara 10% s.d 30%, seperti angka persalinan *preterm* yang terjadi di India 30%, Afrika Selatan 15%, Sudan 31%, dan Malaysia 10% (Carolin, 2017). Data di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa angka kejadian kelahiran *preterm* di Indonesia mencapai 29,5%. Sedangkan di Provinsi Lampung tahun 2018 sebanyak 24,8% (Kemenkes RI, 2018).

Permasalahan yang terjadi pada persalinan *preterm* bukan saja pada kematian perinatal,

melainkan bayi *preterm* ini sering pula disertai dengan kelainan, baik kelainan jangka pendek maupun jangka panjang. Kelainan jangka pendek yang sering terjadi adalah RDS (*Respiratory Distress Syndrom*), perdarahan intra/ventrikuler, NEC (*Necrotizing Entero Cillitis*), displasi bronchopulmonal, sepsis, dan *Patent Ductus Arteriosus* (Prawiroharjo, 2016; dalam Carolin, 2017).

Faktor penyebab prematur diantaranya meliputi predisposisi, antara lain sosial ekonomi (Ekonomi rendah, Gizi kurang, Anemia, Perokok berat/kecanduan obat, Kerja keras); penyakit ibu (seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung atau paru); anatomi genital (seperti serviks inkompletus, kelainan rahim); faktor Kebidanan (seperti paritas, preeklamsi, perdarahan, hidramnion dll); dan faktor umur. Kemudian faktor pengawasan hamil, yang meliputi intensif terjadwal, serta perbaikan terhadap gizi ibu hamil, pengobatan penyakit, konsultasi dokter dan pemeriksaan laboratorium (Manuaba, 2017).

Usia ibu saat melahirkan merupakan salah satu faktor penyebab prematur. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Pada usia 35 tahun kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Hal ini mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya persalinan *preterm* (Manuaba, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Yusti (2016), tentang hubungan umur, paritas dan kejadian anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, diperoleh bahwa ada hubungan umur ibu ($p=0,001 < \alpha=0,05$), paritas ($p=0,000 < \alpha=0,05$) dengan kejadian persalinan *preterm*.

Data yang diperoleh di Rekam Medik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, diperoleh bahwa pada tahun 2018, terdapat 124 kasus persalinan prematur (8,7%) dari 1.414 persalinan.

Jumlah tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2019, yaitu terdapat 141 kasus persalinan prematur (9,8%) dari 1.425 persalinan diantaranya (RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan antara usia dan paritas terhadap persalinan prematur di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2019.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya (Notoatmodjo, 2012). Rancangan survey analitik dengan pendekatan waktu adalah *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling*. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 04 Maret 2020 sampai dengan 04 April 2020 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2019 sebanyak 1.425 persalinan, dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 126 orang. Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus :

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q} \quad (1)$$

$$s = \frac{3,841 \times 1.425 \times 0,1 \times 0,9}{0,05^2(1.425 - 1) + 3,841 \times 0,1 \times 0,9}$$

$$s = \frac{492,6}{3,56 + 0,34}$$

$$s = \frac{492,6}{3,91}$$

s =125,9 dibulatkan menjadi 126 orang sampel.

Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah usia dan paritas, sedangkan variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah persalinan prematur. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mencatat usia, paritas dan kejadian persalinan prematur melalui rekam medik pasien. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan rumus:

$$x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E} \quad (2)$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Prematur	42	33,3
Tidak Prematur	84	66,7

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bersalin di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	38	30,2
Tidak Berisiko	88	69,8

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	64	50,8
Tidak Berisiko	62	49,2

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa kejadian persalinan prematur yaitu sebanyak 42 orang (33,3%) dan kejadian persalinan tidak prematur yaitu sebanyak 84 (66,7%).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki usia tidak berisiko, yaitu sebanyak 88 orang (69,8%), sedangkan responden memiliki usia berisiko, yaitu sebanyak 38 orang (30,2%).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki paritas berisiko, yaitu sebanyak 64 orang (50,8%), sedangkan responden memiliki usia berisiko, yaitu sebanyak 62 orang (49,2%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 38 responden yang memiliki usia berisiko, sebagian besar mengalami prematur yaitu sebanyak 20 orang (52,6%), sedangkan 18 orang (47,4%) lainnya tidak mengalami prematur. Selain itu dari 88 responden yang memiliki usia tidak berisiko, sebagian besar tidak mengalami prematur yaitu sebanyak 66 orang (75%), sedangkan 22 orang (25%) lainnya mengalami prematur.

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan p-value = 0,005, sehingga p-value < α (0,005 < 0,05) maka Ho ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara usia dengan

persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019. Selain itu, berdasarkan hasil perhitungan statistik diperoleh juga nilai *Odd Ratio* (OR) yaitu sebesar 3,333. Artinya ibu yang memiliki usia berisiko memiliki

kemungkinan 3,333 kali mengalami prematur dibandingkan dengan usia yang tidak berisiko.

Tabel 5
Hubungan Usia Dengan Persalinan Prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Usia	Persalinan Prematur				Total		p-value	OR (CI 95%)
	Prematur		Tidak Prematur		Jlh	%		
	n	%	N	%	N	%		
Berisiko	20	52,6	18	47,4	38	100	0,005	3,333 (1,499-7,411)
Tidak Berisiko	22	25	66	75	88	100		

Tabel 6
Hubungan Paritas Dengan Persalinan Prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Paritas	Persalinan Prematur				Total		p-value	OR (CI 95%)
	Prematur		Tidak Prematur		Jlh	%		
	n	%	N	%	N	%		
Berisiko	33	51,6	31	48,4	64	100	0,000	6,269 (2,653-14,815)
Tidak Berisiko	9	14,5	53	85,5	62	100		

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang memiliki paritas berisiko, sebagian besar mengalami prematur yaitu sebanyak 33 orang (51,6%), sedangkan 31 orang (48,4%) lainnya tidak mengalami prematur. Selain itu dari 62 responden yang memiliki paritas tidak berisiko, sebagian besar tidak mengalami prematur yaitu sebanyak 53 orang (85,5%), sedangkan 9 orang (14,5%) lainnya mengalami prematur.

Hasil analisa menggunakan chi-square, didapatkan p-value = 0,000, sehingga p-value < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara paritas dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019. Selain itu, berdasarkan hasil perhitungan statistik diperoleh juga nilai *Odd Ratio* (OR) yaitu sebesar 6,269. Artinya ibu yang memiliki paritas berisiko memiliki kemungkinan 6,269 kali mengalami prematur dibandingkan dengan paritas yang tidak berisiko.

PEMBAHASAN

Usia Dengan Persalinan Prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan antara usia dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019 (p-value = 0,005, dan

OR=3,333). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba, (2017), bahwa kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Pada usia 35 tahun kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Hal ini mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya persalinan preterm. Selain itu menurut Carolin (2017), penyebab terjadinya persalinan preterm terjadi pada usia ibu yang berisiko. Pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Pada usia 35 tahun kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Hal ini mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya persalinan preterm.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carolin (2017), tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan preterm di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatan, diperoleh bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan persalinan preterm di RS Muhammadiyah Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatan (p=0,000).

Menurut peneliti, adanya hubungan antara usia dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, disebabkan karena pada ibu hamil usia < 20 tahun memiliki resiko tinggi untuk menghasilkan kelahiran, karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin dimana pematangan fisik yang tidak lengkap memungkinkan untuk menghasilkan bayi prematur. Sedangkan kehamilan usia ibu > 35 tahun, keadaan sistem reproduksi wanita sudah tidak optimal lagi dan juga memiliki peningkatan risiko kelainan kongenital dan gangguan kehamilan termasuk hipertensi dan diabetes yang dapat meningkatkan risiko persalinan prematur. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa responden yang memiliki usia berisiko lebih cenderung mengalami prematur yaitu sebesar 52,6%, sedangkan responden yang memiliki usia tidak berisiko lebih cenderung tidak mengalami prematur yaitu sebesar 75%.

Hasil penelitian juga diperoleh bahwa terdapat sebagian dari responden yang memiliki usia berisiko tetapi tidak mengalami prematur, yaitu sebesar 47,4%. Selain itu responden yang memiliki usia tidak berisiko tetapi mengalami prematur yaitu sebesar 25%. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain selain usia dapat menyebabkan persalinan prematur, misalnya paritas ataupun faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Paritas Dengan Persalinan Prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019 (p -value = 0,000, dan $OR=6,269$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyuningsih (2015), bahwa keseringannya melahirkan atau berparitas tinggi, akan menjadi penyebab langsung terhadap kesehatan. Dikatakan umpamanya terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dan yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu, yang menjadi penyebab kelahiran prematur. Selain itu menurut Yusti (2016), risiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan pertama, keempat dan seterusnya, kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan resiko kesehatan yang timbul karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya, selain itu jalan lahir baru akan di coba dilalui oleh janin. Selain itu ibu hamil dengan kehamilan pertama kali dialami oleh ibu sering kali

mengalami banyak ke khawatiran selama kehamilannya sehingga meningkatkan efek stres yang memicu persalinan prematur. Sebaliknya jika terlalu sering melahirkan, 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.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusti (2016), tentang hubungan umur, paritas dan kejadian anemia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, diperoleh bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian persalinan preterm ($p= 0,000 < \alpha=0,05$).

Menurut peneliti, adanya hubungan antara paritas dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, disebabkan karena ibu bersalin dengan paritas tinggi mengalami kehamilan dan persalinan berulang kali sehingga pada sistem reproduksi terdapat penurunan fungsi. Selain itu persalinan prematur juga lebih sering terjadi pada kehamilan pertama dapat disebabkan pada kehamilan pertama ibu hamil belum memiliki kesiapan ataupun pengalaman sehingga banyak hal yang dapat terjadi yang akan berpengaruh pada komplikasi kehamilan, misalnya stres atau pemenuhan gizi yang kurang sehingga dapat menimbulkan persalinan prematur. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa responden yang memiliki paritas berisiko, sebagian besar mengalami prematur yaitu sebanyak 33 orang (51,6%), sedangkan 31 orang (48,4%) lainnya tidak mengalami prematur. Selain itu dari 62 responden yang memiliki paritas tidak berisiko, sebagian besar tidak mengalami prematur yaitu sebanyak 53 orang (85,5%), sedangkan 9 orang (14,5%) lainnya mengalami prematur.

Hasil penelitian juga diperoleh bahwa terdapat sebagian dari responden yang memiliki paritas berisiko tetapi tidak mengalami prematur yaitu sebesar 48,4%. Selain itu sebagian responden yang memiliki paritas tidak berisiko tetapi mengalami prematur yaitu sebesar 14,5%. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain selain paritas dapat menyebabkan persalinan prematur, misalnya usia ataupun faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara usia dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi

Lampung Tahun 2019 (p-value = 0,005, dan OR=3,333) dan Ada hubungan antara paritas dengan persalinan prematur di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019 (p-value = 0,000, dan OR=6,269).

SARAN

Diharapkan ibu hamil dapat mencari informasi tentang persalinan prematur dan faktor yang mempengaruhinya termasuk usia dan paritas dengan cara membaca buku-buku, mengikuti penyuluhan kesehatan, ikut dalam kelas ibu hamil secara rutin, atau dengan memberikan informasi dengan menggunakan Daftar Tilik sehingga ibu hamil akan termotivasi untuk mengurangi risiko persalinan prematur dengan membatasi melahirkan pada usia yang tidak berisiko dan juga tidak melahirkan pada paritas yang tinggi.

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meningkatkan hasil penelitiannya mungkin dengan ruang lingkup atau jumlah sampel yang lebih besar, serta meneliti faktor yang belum diteliti yang berhubungan dengan persalinan prematur.

DAFTAR PUSTAKA

Carolin, B. T. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian persalinan Preterm di Rumah Sakit Muhammadiyah

Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatan Periode Januari - Juni Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional 2019*; 1 (1). Tidak diterbitkan.

Kemenkes, RI. (2018). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Kemenkes, RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Manuaba. 2017. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Syafrudin. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: TIM.

Wahyuningsih. (2015). *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramajaya.

Walyani. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yusti. (2016). Hubungan Umur, Paritas Dan Kejadian Anemia Dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, Vol. 8 No. 1, Juli 2017. Tidak diterbitkan.