

HUBUNGAN STRES IBU SELAMA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PREMATUR PADA IBU BERSALIN DI RSUD PRINGSEWU TAHUN 2016

Susilawati ⁽¹⁾, Yulistiana Evayanti ⁽¹⁾, Dina Anwarina ⁽²⁾

ABSTRAK

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Kasus kelahiran prematur dengan BBLR di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 adalah sebesar 10,2%. Sedangkan kelahiran prematur di Provinsi Lampung tahun 2013 mencapai 8%. Berdasarkan data RSUD Pringsewu tahun 2015, persalinan prematur diruang bersalin adalah sebanyak 107 kasus, jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 91 kasus. Tujuan penelitian ini diketahui hubungan stres ibu selama kehamilan dengan kejadian prematur pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan penelitian survey analitik dengan pendekatan *secara cross sectional*. Populasi yaitu seluruh ibu bersalin di Ruang Kebidanan RSUD Pringsewu pada bulan April-Mei 2016, dengan jumlah sampel sebanyak 47 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Analisis dengan pengujian statistik *Chi-Square*.

Hasil analisis diperoleh bahwa Sebagian besar responden tidak mengalami stres selama kehamilan, yaitu sebanyak 28 orang (59,6%). Sebagian besar responden tidak mengalami premature, yaitu sebanyak 33 orang (70,2%). Sedangkan berdasarkan analisis data diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara stres ibu selama kehamilan dengan kejadian prematur pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016, dengan $p\text{-value} = 0,02$ dan $\text{odds ratio (OR)} = 11,458$. Untuk itu diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penuluhan mengenai cara pencegahan persalinan prematur pada ibu hamil.

Kata Kunci : Stres, Prematur

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis ⁽¹⁾.

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi.

Masalah pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi ⁽²⁾.

Dampak jangka pendek pada bayi yang lahir preterm selalu dikaitkan dengan pematangan paru janin yang belum sempurna, antara lain *Respiratory Distress Syndrome*.

1) Dosen Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

2) Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung (RDS), *Intra Ventrikular Hemoragy (IVH)*, dan *Necrotizing Enterocolitis (NEC)*. Pada ketiga kondisi ini, hipoksia memegang peran yang sangat dominan ⁽³⁾.

Kejadian prematuritas pada sebuah kehamilan akan dipicu oleh karakteristik pasien dengan status sosio ekonomi yang rendah, termasuk didalamnya berpenghasilan rendah, pendidikan yang rendah, umur kehamilan pada usia 16 tahun, primigravida, riwayat pernah melahirkan prematur, pekerjaan fisik yang berat, tekanan mental (stres) atau kecemasan yang tinggi, merokok, dan penggunaan obat bius/ kokain ⁽⁴⁾.

Salah satu faktor yang memicu kelahiran prematur adalah stres. stres adalah tanggapan (reaksi) tubuh terhadap berbagai tuntutan yang bersifat non spesifik. Bila ia tidak sanggup mengatasinya maka akan terjadi gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsinya pekerjaannya dengan baik ⁽⁵⁾.

Adanya stres fisik maupun psikologi menyebabkan aktivasi prematur dari aksis *Hypothalamus-Pituitary-Adrenal (HPA)* ibudana menyebabkan terjadinya persalinan prematur. Aksis HPA ini menyebabkan timbulnya insufisiensi utero plasenta dan mengakibatkan kondisi stres pada janin. Stres pada ibu maupun janin akan mengakibatkan peningkatan pelepasan hormon *Corticotropin Releasing Hormone (CRH)*, perubahan pada *Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH)*, *prostaglandin*, reseptor oksitosin, *matrix metalloproteinase (MMP)*, *interleukin-8*, *cyclooxygenase-2*, *9 dehydroepiandrosteron sulfate (DHEAS)*, estrogen plasenta dan kelenjar adrenal yang akan menyebabkan kontraksi uterus ⁽⁶⁾.

Berdasarkan hasil presurvei penelitian pada bulan Maret 2016, berdasarkan data register di ruang kebidanan bulan Februari 2016, diperoleh jumlah ibu bersalin sebanyak 64 orang. Dari jumlah tersebut, sebagian sebanyak 18 diantaranya merupakan persalinan prematur. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 3 orang pasien dengan persalinan prematur, 2 orang (66,6%) diantaranya mengatakan bahwa mengalami tekanan dan kecemasan dimasa kehamilannya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Penelitian kuantitatif merupakan definisi, pengukuran data kuantitatif dan statistik objektif melalui perhitungan ilmiah berasal dari sampel orang-orang atau penduduk yang diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survei untuk menentukan frekuensi dan persentase tanggapan mereka ⁽⁷⁾.

Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2016, dengan 47 responden dimana pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner. Rancangan penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*, yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) ⁽⁷⁾.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Analisis Univariate
Hubungan Stres Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016

No.	Variabel	Frekuensi N	Presentase %
1	Stress		
	Stress	19	40,4
	Tidak Stress	28	59,6
2	Premature		
	Premature	14	29,8
	Tidak Prematur	33	70,2

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stress selama kehamilan, yaitu sebanyak 28 orang (59,6%) dan sebagian besar responden tidak mengalami premature, yaitu sebanyak 33 orang (70,2%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2 di bawah dapat dilihat bahwa dari 19 orang ibu yang mengalami stress selama kehamilan, sebanyak 11 orang (57,9%) mengalami premature, sedangkan sebanyak 8 orang (42,1%) tidak mengalami premature. Selain itu, dari 28 orang ibu tidak

mengalami stres selama kehamilan, sebanyak 3 orang (10,7%) mengalami

prematur, sedangkan sebanyak 25 orang (89,3%) tidak mengalami prematur.

Tabel 2

Analisis Bivariate Hubungan Stres Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian Prematur Pada Ibu Bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016

No	Variabel	Kejadian Prematur				Total		P-Value	OR (95% CI)
		Permatur		Tidak Prematur					
		N	%	N	%	N	%		
1	Stress								
	Stress	11	57,9	8	42,1	19	100	0,002	11,458
	Tidak Stress	3	10,7	25	89,3	28	100		(2,545-51,585)

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan $p\text{-value} = 0,002$, sehingga $P\text{-Value} < \alpha (0,002 < 0,05)$ maka Haditerima. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara stres ibu selama kehamilan dengan kejadian prematur pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016. Selain itu, dari perhitungan didapatkan nilai *odds ratio* (OR) = 11,458. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami stres selama kehamilan mempunyai risiko 11 kali lebih besar mengalami prematur jika dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami stres selama kehamilan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stres selama kehamilan, yaitu sebanyak 28 orang (59,6%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh⁽⁵⁾, bahwa stres adalah tanggapan (reaksi) tubuh terhadap berbagai tuntutan yang bersifat nonspesifik. Bila ia sanggup mengatasinya, artinya tidak ada gangguan fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan tidak mengalami stres, sebaliknya bila ia mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik maka dapat disebut mengalami stres. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa kondisi psikologis ibu hamil termasuk kecemasan ibu hamil ini memang lebih labil dibandingkan pada keadaan sebelum hamil. Wanita yang sedang hamil cenderung sekali emosi yang berkelanjutan karena kondisi kehamilan mereka, hormon, dan kondisi kehidupan

mereka. Karena memang banyak perubahan ibu dalam masa kehamilan ketika menjalani masa dan waktu kehamilannya selama 9 bulan tersebut.

Menurut peneliti sebagian besar responden tidak mengalami stres selama kehamilan, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden dapat menghindari kondisi stres selama kehamilannya serta dapat menjaga kesehatannya dengan baik. Hal ini mungkin dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup serta pola makan yang sehat, menjalani masa kehamilan dengan baik dan penuh kegembiraan, mengetahui dan mencari solusi terbaik untuk mengatasi stres yang dialami, serta dukungan suami serta support dari keluarga dalam menjalankan masa kehamilannya.

Namun terdapat pula beberapa responden yang mengalami stres pada kehamilannya. Menurut peneliti, hal ini dapat terjadi karena respon individu terhadap peristiwa atau rangsangan yang mengganggu keseimbangannya, misalnya lingkungan kerja kurang kondusif, keluarga kurang harmonis, adanya masalah keuangan, kekhawatiran berlebihan membayangkan proses persalinan, terutama terjadi ketika kehamilan pertama, ataupun bahkan kehamilan yang tidak diinginkan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak mengalami premature, yaitu sebanyak 33 orang (70,2%).

Persalinan prematur adalah suatu persalinan dari hasil konsepsi yang dapat hidup tetapi belum aterm (cukup bulan). Berat janin antara 1000-2500 gram atau tua kehamilan antara 28 minggu sampai 36 minggu. Faktor penyebab terjadinya persalinan prematur

dibagi menjadi beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin dan plasenta, serta faktor gaya hidup ibu hamil tersebut. Faktor maternal yang berpengaruh terhadap prematur adalah usia ibu hamil, penyakit yang dialami oleh ibu, status gizi ibu, paritas, riwayat persalinan premature sebelumnya dan infeksi yang dialami oleh ibu⁽⁸⁾.

Menurut peneliti sebagian besar responden tidak mengalami premature, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden dapat menjaga kesehatannya dengan baik serta dapat menghindari faktor-faktor yang menyebabkan persalinan prematur seperti, usia ibu, gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol serta obat-obatan terlarang selama masa kehamilan, kekurangan nutrisi, infeksi selama kehamilan serta stress yang berlebihan yang dapat menjadi salah satu penyebab seorang bayi dilahirkan secara prematur. Prematur merupakan masalah besar karena dengan berat badan janin yang kurang dan belum cukup umur maka organ-organ vital belum sempurna sehingga mengalami kesulitan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik, sehingga perlunya pencegahan dengan mengurangi faktor pemicunya salah satunya mencegah stres selama kehamilan.

Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapatkan $P\text{-Value} = 0,002$, sehingga $P\text{-Value} < \alpha (0,002 < 0,05)$ maka H_0 diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara stres ibu selama kehamilan dengan kejadian prematur pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016. Selain itu, dari perhitungan didapatkan pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 11,458. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami stres selama kehamilan mempunyai risiko 11 kali lebih besar mengalami prematur jika dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami stres selama kehamilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan peneliti dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Diketahui distribusi frekuensi stres ibu selama kehamilan pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016 bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stres selama kehamilan, yaitu sebanyak 28 orang (59,6%)

2. Diketahui distribusi frekuensi kejadian prematur pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016 bahwa sebagian besar responden tidak mengalami premature, yaitu sebanyak 33 orang (70,2%)
3. Diketahui bahwa terdapat hubungan antara stres ibu selama kehamilan dengan kejadian prematur pada ibu bersalin di RSUD Pringsewu Tahun 2016, dengan $p\text{-value} = 0,002$ dan *odds ratio* (OR) = 11,458.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu hamil dan masyarakat dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil dan masyarakat saat berkunjung dengan membagikan leaflet khususnya tentang prematur dan pencegahannya yang salah satunya dengan menghindari stres selama kehamilan, seperti menyosialisasikan ibu hamil untuk selalu berfikir positif dan melakukan hal-hal yang menyenangkan serta istirahat cukup. Penyuluhan dapat dilakukan semenarik mungkin agar menambah motivasi masyarakat dalam mengikuti penyuluhan. Penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan media audio visual. Dengan masyarakat memiliki pengetahuan baru maka akan menerapkannya dalam melakukan pencegahan terhadap persalinan prematur sehingga dapat meminimalkan risiko sehingga menurunkan angka kejadian prematur.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan kepada ibu hamil dapat menghindari stres selama kehamilan dengan melakukan pencegahan seperti pola makan yang baik selama kehamilan, olahraga, menjalani masa-masa kehamilannya dengan rasa bahagia, mengikuti kelas ibu untuk memperbanyak pengetahuan dan informasi seputar bagaimana menjaga kesehatan ibu hamil itu sendiri, menjaga pola hidup sehat selama masa kehamilan bertanya pada ibu-ibu yang sudah mempunyai banyak pengalaman dalam proses kehamilan dan proses persalinan, istirahat nyaman dan cukup selain di rumah, mendapatkan dukungannya yang penuh dari suami dan juga keluarga, serta berkomunikasi

dengan baik dengan suami atau keluarga yang terpercayabila ada suatu masalah yang dipikirkan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti variabel yang belum diteliti yang merupakan faktor yang berhubungan dengan prematur seperti usia ibu hamil, penyakit yang dialami oleh ibu, status gizi ibu, paritas, riwayat persalinan prematur sebelumnya dan sebagainya. Perlu adanya penambahan literatur dan buku-buku referensi terbaru berhubungan dengan prematur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2015. *Rencana Strategi kesehatan 2015*, Jakarta.
2. Kemenkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*, Jakarta.
3. Feryanto, ahmad, 2012. *Asuhan kebidanan patologis*, Jakarta, salemba medika.
4. Rukiyah, Ai, yeyeh dkk, 2010. *Asuhan kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*, Jakarta: CV Trans Info media.
5. Hawari, dadang, 2013. *Manajemen stress, cemas dan depresi*, Jakarta: fakultas kedokteran universitas Indonesia.
6. Suspimantari, 2013. *Factor resiko prematuritas yang berpengaruh terhadap luaran maternal dan perinatal berdasarkan usia kehamilan*.
7. [Http://eprints.undip.ac.id/44517/3/cahya](http://eprints.undip.ac.id/44517/3/cahya) suspimantari 22010.
8. Notoatmodjo.s.2012. *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : rineka cipta.
9. Winkjosastro, hanifa. 2007. *Ilmu kebidanan*, Jakarta : yayasan bina pustaka sarwono prawiroharjo.