



Proceeding Wellness Webinar Series Bhakti Kencana

**Hubungan Faktor Risiko Ibu Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD
Dr. Slamet Garut Tahun 2024-2025**

***The Association Between Maternal Risk Factors And Preterm Birth Incidence At RSUD
Dr. Slamet Garut in 2024-2025***

Dyah Ayu Fitriani^{1*}, Sakila Bilkis¹, Linda Rofiasari¹

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana,
Bandung, Indonesia

*Email Korespondensi: dyah.ayu@bku.ac.id

ABSTRAK

Persalinan prematur merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian dan kesakitan neonatal. Di Indonesia, kejadian persalinan prematur masih menjadi masalah kesehatan maternal yang memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2024–2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional melalui metode *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 82 ibu bersalin prematur yang diperoleh dari data rekam medis RSUD Dr. Slamet Garut. Analisis dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor risiko ibu meliputi usia ($p=0,029$), paritas ($p=0,049$), penyakit penyerta ($p=0,018$), status gizi/IMT ($p=0,047$), riwayat persalinan prematur sebelumnya ($p=0,038$), serta ketuban pecah dini ($p=0,000$) dengan kejadian persalinan prematur. Faktor dominan yang paling berpengaruh adalah ketuban pecah dini. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor risiko maternal berperan penting dalam terjadinya persalinan prematur sehingga diperlukan deteksi dini dan pemantauan intensif pada ibu hamil berisiko tinggi.

Kata kunci: Faktor ibu, IMT, Ketuban pecah dini, Paritas, Persalinan prematur

ABSTRACT

Preterm birth is one of the leading causes of neonatal mortality and morbidity. In Indonesia, preterm delivery remains a major maternal health problem requiring special attention. This study aimed to determine the association between maternal risk factors and the incidence of preterm birth at RSUD Dr. Slamet Garut in 2024–2025. This research used a quantitative approach with a correlational analytic design through a cross-sectional method. The sample consisted of 82 mothers who experienced preterm delivery, obtained from medical record data at RSUD Dr. Slamet Garut. Data were analyzed using univariate frequency distribution and bivariate Spearman correlation tests. The results showed significant associations between maternal risk factors including maternal age ($p=0.029$), parity ($p=0.049$), comorbid diseases ($p=0.018$), nutritional status/BMI ($p=0.047$), history of previous preterm birth ($p=0.038$), and premature rupture of membranes ($p=0.000$) with preterm birth incidence. The most dominant factor was premature rupture of membranes. This study concludes that maternal risk factors

play an important role in preterm birth, highlighting the need for early detection and intensive monitoring in high-risk pregnancies.

Keywords: *Preterm birth, Maternal risk factors, Premature rupture of membranes, Parity, BMI*

PENDAHULUAN

Persalinan prematur merupakan kelahiran yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu dan menjadi salah satu penyebab utama kematian serta kesakitan neonatal di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prematuritas menyumbang lebih dari 1 juta kematian bayi setiap tahunnya dan menjadi tantangan besar dalam pencapaian target Sustainable Development Goals (WHO, 2023). Selain itu, bayi yang lahir prematur memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi jangka panjang seperti gangguan pernapasan, keterlambatan perkembangan, dan masalah neurologis (Mitrogiannis et al., 2023).

Secara global, angka persalinan prematur diperkirakan mencapai 15 juta kasus setiap tahun, dengan prevalensi lebih tinggi di negara berkembang akibat keterbatasan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Tang et al., 2023). Studi umbrella review terbaru menunjukkan bahwa persalinan prematur merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor biologis, sosial, dan kesehatan ibu selama kehamilan (Mitrogiannis et al., 2023). Oleh karena itu, identifikasi faktor risiko maternal menjadi langkah penting dalam pencegahan persalinan prematur.

Di Indonesia, persalinan prematur masih menjadi masalah kesehatan ibu dan bayi yang signifikan. Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa prematuritas termasuk penyebab utama kematian neonatal bersama dengan asfiksia dan infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini memperlihatkan bahwa upaya promotif dan preventif pada ibu hamil berisiko tinggi masih perlu diperkuat melalui pelayanan antenatal yang berkualitas dan berbasis deteksi dini.

Berdasarkan data awal di RSUD Dr. Slamet Garut, dari 6.525 persalinan pada periode 1 Agustus 2024 hingga 25 Agustus 2025, terdapat 464 kasus persalinan prematur (14,6%). Angka ini menunjukkan bahwa kejadian persalinan prematur masih cukup tinggi dan berpotensi menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan neonatal. Tingginya kasus ini memerlukan perhatian khusus dalam penguatan manajemen risiko maternal di fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa faktor risiko ibu yang sering dikaitkan dengan persalinan prematur meliputi usia ibu berisiko (<20 atau >35 tahun), paritas tinggi, status gizi yang buruk, penyakit penyerta seperti anemia dan hipertensi, riwayat persalinan prematur sebelumnya, serta ketuban pecah dini (Jafarpour et al., 2025). Penelitian matched case-control terbaru menunjukkan bahwa ketuban pecah dini dan penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan prediktor kuat persalinan prematur spontan (Jafarpour et al., 2025).

Selain itu, status gizi ibu juga memiliki kontribusi penting. Baik IMT rendah maupun obesitas dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan memicu kelahiran prematur melalui gangguan metabolik dan inflamasi (Ferreira et al., 2023). Faktor psikologis seperti stres maternal juga dilaporkan meningkatkan risiko persalinan prematur melalui mekanisme hormonal dan aktivasi sistem inflamasi selama kehamilan (Tang et al., 2023).

Dengan demikian, persalinan prematur merupakan kondisi kompleks yang memerlukan pendekatan komprehensif dalam identifikasi faktor risiko maternal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2024–2025, sehingga dapat menjadi dasar dalam penguatan strategi pencegahan dan pelayanan kebidanan pada ibu hamil berisiko tinggi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Slamet Garut pada periode Oktober–November 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami persalinan prematur pada periode Agustus 2024 hingga Agustus 2025 sebanyak 464 kasus.

Sampel penelitian berjumlah 82 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu bersalin dengan usia kehamilan <37 minggu dan memiliki data rekam medis lengkap. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi usia ibu, paritas, penyakit penyerta, status gizi/IMT, riwayat persalinan prematur sebelumnya, serta ketuban pecah dini. Variabel dependen adalah kejadian persalinan prematur.

Data diperoleh melalui studi dokumentasi rekam medis dan dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian persalinan prematur

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian hubungan faktor risiko ibu dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2024–2025 adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=82)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Ibu	<20 tahun	6	7,3
	20–35 tahun	60	73,2
	>35 tahun	16	19,5
Paritas	Primipara	21	25,6
	Multipara	41	50,0
	Grand multipara	20	24,5
Penyakit Penyerta	Ada	48	58,5
	Tidak ada	34	41,5
Status Gizi (IMT)	<18,5 (Kurus)	15	18,3
	18,5–24,9 (Normal)	46	56,1
	>25 (Obesitas)	21	25,6
Riwayat Prematur	Ada riwayat	23	28,0
	Tidak ada riwayat	59	72,0
Ketuban Pecah Dini (KPD)	KPD	47	57,3
	Tidak KPD	35	42,7

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami persalinan prematur berada pada kelompok usia reproduktif aman yaitu 20–35 tahun sebanyak 60 orang (73,2%). Namun demikian, masih ditemukan ibu dengan usia berisiko, yaitu <20 tahun sebesar 7,3% dan >35 tahun sebesar 19,5%, yang dapat meningkatkan peluang terjadinya komplikasi kehamilan. Ditinjau dari paritas, mayoritas responden merupakan multipara sebanyak 41

orang (50,0%), sedangkan primipara sebesar 25,6% dan grand multipara sebesar 24,5%. Kondisi ini menunjukkan bahwa persalinan prematur lebih banyak terjadi pada ibu dengan riwayat persalinan sebelumnya.

Selain itu, lebih dari setengah responden memiliki penyakit penyerta seperti anemia atau hipertensi yaitu sebanyak 48 orang (58,5%), yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Dari aspek status gizi, sebagian besar responden berada pada kategori IMT normal (56,1%), namun terdapat pula ibu dengan IMT kurus (18,3%) dan obesitas (25,6%), yang keduanya dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur. Riwayat persalinan prematur sebelumnya ditemukan pada 23 responden (28,0%), sedangkan ketuban pecah dini (KPD) dialami oleh 47 responden (57,3%). Tingginya angka KPD menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan faktor yang sering menyertai kejadian persalinan prematur di RSUD Dr. Slamet Garut.

Tabel 2. Hubungan Faktor Risiko Ibu dengan Kejadian Persalinan Prematur

Variable	Persalinan Prematur						P. Value	Spearman correlation
	<28 minggu		28-31 minggu		<37 minggu			
	N	%	N	%	N	%		
<20 tahun	5	6,1	1	1,2	0	0,0	0,029	0,184
20-35 tahun	25	30,5	26	31,7	9	11,0		
>35 tahun	6	7,3	6	7,3	4	4,9		
Primipara	6	7,3	12	14,6	3	3,7	0,049	-0,218
Multipara	17	20,7	16	19,5	8	9,8		
Grande Multipara	13	15,9	5	6,1	2	2,4		
Penyakit penyerta	26	31,7	17	20,7	5	6,1	0,018	0,261
Tidak ada Penyakit penyerta	10	12,2	16	19,5	8	9,8		
<18,5 Kurus	5	6,1	8	9,8	2	2,4	0,047	-0,220
18,5-24,9 Normal	16	19,5	22	26,8	8	9,8		
>25 Obesitas	15	18,3	3	3,7	3	3,7		
Prematur	15	18,3	5	6,1	3	3,7	0,038	0,229
Tidak	21	25,6	28	34,1	10	12,2		
KPD	2	2,4	32	39,0	13	15,9	0,000	-0,872
Tidak	34	41,5	1	1,2	0	0,0		

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persalinan prematur dipengaruhi oleh berbagai faktor maternal yang bermakna secara statistik. Faktor usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian persalinan prematur ($p = 0,029$), dimana usia <20 tahun dan >35 tahun lebih berisiko terhadap persalinan prematur. Temuan ini sejalan dengan studi observasional di Cengkareng yang menunjukkan variasi risiko prematuritas berdasarkan rentang usia ibu (<20 dan >35 tahun) meskipun perannya bisa dipengaruhi oleh komplikasi

obstetri lain seperti hipertensi dan diabetes gestasional dalam analisis multivariat (Tarumanagara Medical Journal, 2025).

Paritas juga menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian persalinan prematur ($p = 0,049$). Paritas tinggi dapat mengubah elastisitas uterus dan memengaruhi mekanisme kontraksi sehingga berkontribusi pada kelahiran prematur. Analisis multikultural pada populasi di Afrika dan Asia melaporkan bahwa paritas merupakan salah satu variabel yang secara konsisten dikaitkan dengan prematuritas, bersama dengan riwayat persalinan prematur sebelumnya dan riwayat abortus.

Faktor penyakit penyerta seperti hipertensi gestasional dan anemia terbukti bermakna ($p = 0,018$). Kondisi ini dapat mengganggu perfusi plasenta dan suplai oksigen ke janin sehingga mempercepat kelahiran prematur, terutama pada ibu dengan pre-eclampsia atau gangguan metabolik. Studi kasus-kontrol di Iran menunjukkan risiko prematuritas yang meningkat pada ibu dengan pre-eclampsia dan rupture of membranes sebelum waktunya.

Status gizi ibu (IMT) berhubungan signifikan dengan persalinan prematur ($p = 0,047$). Baik IMT rendah maupun tinggi dapat terkait dengan risiko komplikasi kehamilan seperti malnutrisi pada ibu, yang berdampak pada perkembangan janin dan kemungkinan persalinan prematur. Penelitian besar multipusat menunjukkan bahwa gizi ibu dan berat badan awal kehamilan berperan pada outcome kelahiran dini.

Riwayat persalinan prematur sebelumnya juga menunjukkan hubungan bermakna ($p = 0,038$). Bukti konsisten dalam literatur global mengidentifikasi riwayat prematur sebagai prediktor kuat kejadian prematur berikutnya karena kemungkinan adanya gangguan serviks atau faktor genetik yang persisten.

Ketuban pecah dini (KPD) adalah faktor dominan yang paling berpengaruh pada prematuritas ($p = 0,000$). Pecahnya selaput ketuban sebelum kontraksi reguler mempercepat proses persalinan melalui stimulasi prostaglandin dan meningkatkan risiko infeksi intrauterin, yang telah dilaporkan dalam berbagai studi sebagai mekanisme fisiologis yang signifikan dalam persalinan prematur spontan. Penelitian lain juga mencatat bahwa faktor psikologis seperti stres kehamilan dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, terutama melalui aktivasi sistem stres ibu yang mengubah fungsi hormonal dan inflamasi selama kehamilan.

Keseluruhan bukti ini menegaskan bahwa persalinan prematur merupakan kondisi multifaktorial, melibatkan kombinasi keadaan kesehatan ibu, riwayat obstetrik, dan kondisi fisiologis saat kehamilan. Bukti scoping review terbaru menemukan bahwa faktor maternal seperti status kesehatan, riwayat obstetrik, dan pengaturan prenatal merupakan variabel utama dalam risiko prematuritas di berbagai setting klinis.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor risiko ibu dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2024–2025. Faktor maternal yang berhubungan meliputi usia ibu, paritas, penyakit penyerta, status gizi/IMT, riwayat persalinan prematur sebelumnya, serta ketuban pecah dini. Faktor dominan yang paling berpengaruh adalah ketuban pecah dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Dr. Slamet Garut yang telah memberikan sarana untuk penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, & Bela Purnama Dewi. (2019). Analisis Hubungan Faktor Epidemiologi Dan Faktor Yang Terjadi Selama Kehamilan Dengan Kejadian Kelahiran Preterm Di Rsud Ogan Ilir Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 9(18), 1–10. <https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.36>
- Admin, Eni Mustika, & Fika Minata. (2021). Analisis Hubungan Faktor Maternal Dan Penyakit Kronik Pada Persalinan Prematur. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 11(21), 19–27. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.94>
- Auger, N., Le, T. U. N., Park, A. L., & Luo, Z. C. (2011). Association between maternal comorbidity and preterm birth by severity and clinical subtype: Retrospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-67>
- dr. Sugijanto, Sp. O. (2021). *Hubungan Antara Preeklampsia, KPSW, Kehamilan Ganda dan Anemia dengan Persalinan Prematur di Rumah Sakit Bersalin Kartini Jakarta*.
- Haryanti, Y., Lea, M., Amartani, R., Juliansyah, E., & Montessori, Y. (2022). Determinan Penyebab Kejadian Persalinan Prematur Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen. *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, 2(2), 65–72.
- Herman, D. S., & Hermanto, D. (2015). Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur) 1. *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur) 1*.
- Hirata, K., Ueda, K., Wada, K., Ikehara, S., Tanigawa, K., Kimura, T., Ozono, K., & Iso, H. (2022). Pregnancy outcomes after preterm premature rupture of membranes: The Japan Environment and Children's Study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 48(11), 2756–2765. <https://doi.org/10.1111/jog.15388>
- Ferreira, A., Bernardes, J., & Gonçalves, H. (2023). *Risk Scoring Systems for Preterm Birth and Their Performance: A Systematic Review*. *Journal of Clinical Medicine*, 12(13), 4360. <https://doi.org/10.3390/jcm12134360>
- Jafarpour, L., Galehdar, N., Mokhayeri, Y., Qaderi, K., & Fakhri, M. (2025). *Maternal risk factors associated with the birth of preterm infants: A matched case-control study*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 278. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07395-5>
- Kabupaten, P. (2025). *Bupati Garut Dukung Penuh IBI Kabupaten Garut Dalam Upaya Menurunkan AKI / AKB*.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan indonesia 2023*.
- Kusumahati, E., & Sanusi, S. (2021). Risk Factors and the Incidence of Low Birth Weight in Dr Slamet Garut Hospital 2019. *Proceedings of the 1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)*, 535, 430–434. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210304.095>

- Kusumawati, I., Murti, B., & Pamungkasari, E. P. (2024). Meta-Analysis of Associations between Maternal Age, Low Hemoglobin Level during Pregnancy, Low Birth Weight, and Preterm Birth. *Journal of Maternal and Child Health*, 8(6), 762–775. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2023.08.06.10>
- Kwame, A.-B., & Fidelis, B. (2022). Pathophysiological mechanisms of maternal pro-inflammatory mediators in preterm labour. *Journal of Physiology and Pathophysiology*, 13(1), 1–16. <https://doi.org/10.5897/jpap2021.0140>
- Li, G., Xing, Y., Wang, G., Wu, Q., Ni, W., Jiao, N., Chen, W., Liu, Q., Gao, L., Chao, C., Li, M., Wang, H., & Xing, Q. (2023). Does recurrent gestational diabetes mellitus increase the risk of preterm birth? A population-based cohort study. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 199(January), 110628. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2023.110628>
- Lontaan, G. I. A., Wagey, F. W., & Tendean, H. M. M. (2025). Hubungan Faktor-Faktor
- Mitrogiannis, I., Evangelou, E., Efthymiou, A., et al. (2023). *Risk factors for preterm birth: an umbrella review of meta-analyses of observational studies*. BMC Medicine, 21, 494. <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03171-4>
- Rajia, R. (2024). *Pregnancy and Preterm Birth: A Systematic Review of Risk*. Advances in Research.
- Tang, I. D., Mallia, D., Yan, Q., et al. (2023). *A Scoping Review of Preterm Birth Risk Factors*. American Journal of Perinatology, 41(Suppl 1), e2804–e2817.
- Wambui, M. (2025). *Maternal and Fetal Factors associated with preterm births*. ScienceDirect.
- Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Preterm di RSUD Pariaman Tahun 2023 (2024). *As-Shiha: Journal of Medical Research*.
- Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Prematur di Puskesmas Pacitan (2025). *Nursing Applied Journal*.
- Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur di Rumah Sakit Umum Daya Kota Makassar Tahun 2023 (2023). *Hasanuddin Journal of Public Health*