

Article

Analisis Diagnostik Pemeriksaan Penunjang Persalinan Preterm Birth Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Kota Makassar

Alanti¹, Sriyana Herman^{2#}, Rika Handayani³, Anwar Ramli⁴, Julia Fitrianiingsih⁵, Syamsuriyati⁶, Wilma⁷, Rusli⁸

¹⁻⁶Kesehatan Reproduksi, Program Pascasarjana, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

⁷Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

⁸Departemen Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan & Keolahragaan, Universitas Negeri Makassar

SUBMISSION TRACK

Received: August 15, 2024

Final Revision: August 30, 2024

Available Online: September 03, 2024

KEYWORDS

flour albus, HBsAg, syphilis, HIV/AIDS, preterm birth.

CORRESPONDENCE

e-mail: sriyana@unimerz.ac.id

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor apa saja yang mempengaruhi preterm birth Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 65 orang ibu postpartum dengan Riwayat preterm birth. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengaruh flour albus terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,000 < 0,05, Tidak terdapat pengaruh HBsAG terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,393 > 0,05, Tidak terdapat pengaruh Syphilis terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,436 > 0,05, dan Terdapat pengaruh HIV/AIDS terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,016. Faktor yang secara dominan mempengaruhi preterm adalah pemeriksaan penunjang Flour Albus dengan p value = 0,000.

I. PENDAHULUAN

Semua Persalinan kurang bulan sampai saat ini masih merupakan masalah di dunia termasuk Indonesia, terkait prevalensi, morbiditas dan mortalitas perinatal yaitu penyebab utama kematian bayi dan penyebab kedua kematian setelah pneumonia pada anak di bawah usia lima tahun (Erez, 2013). Kejadian persalinan

kurang bulan berbeda pada setiap negara, di negara maju seperti Eropa angkanya sekitar 5-11 %, sedangkan di USA sebesar 11,5%, sedangkan di negara yang sedang berkembang angka kejadiannya masih jauh lebih tinggi, misalnya di Sudan sekitar 31 %, India sebesar 30%, dan Afrika Selatan yaitu 15% (Osterman et al., 2015). Berghella (2017) menyatakan bahwa lebih dari satu juta

bayi meninggal karena persalinan kurang bulan setiap tahun di dunia atau 1 (satu) bayi setiap 30 detik (Herman & Hermanto, 2020).

AKB (Angka Kematian Bayi) dan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara seluruh dunia. Berdasarkan laporan dari UNICEF (United Nations Children's Fund, 2018), AKABA (Angka Kematian Balita) di dunia adalah sebesar 18 kematian per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target MDG's yaitu sebesar 30/1000 Kelahiran Hidup. (Lenny Sijabat et all, 2023)

Berdasarkan data ASEAN, AKB juga masih cukup tinggi yaitu sebesar 29/1000 Kelahiran Hidup dimana target yang akan dicapai yaitu sebesar 24/1000 Kelahiran Hidup, (Kemenkes RI, 2018). Menurut survei SDKI tahun 2017, Angka Kematian Neonatal 15/ 1000 Kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 24/1000 kelahiran hidup. Target Indonesia (RPJMN 2024): angka kematian neonatal 10/100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi 16/100.000 kelahiran hidup. Target global SDGs 2023 angka kematian bayi 12/ 1000 kelahiran hidup, angka kematian neonatal 7/1000 kelahiran hidup. BBLR dan prematuritas menjadi penyebab utama kematian bayi yaitu 38,8/ 1000 kelahiran hidup, (Bojonegorokab.go.id, 2020 dalam Sijabat et all, 2023).

Di Indonesia kejadian prematuritas berada pada urutan kedua sebagai penyebab kematian bayi baru lahir usia 0-6 hari sebesar 32,4% dan urutan keempat sebagai penyebab kematian bayi usia 7-28 hari yaitu sebesar 12,8%. (Trisa, 2019 dalam Sijabat, 2023).

Preterm birth terbagi atas dua yaitu preterm dengan indikasi dan preterm yang terjadi secara spontan. Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan. Persalinan Kurang Bulan Spontan (PKBs) sampai saat ini masih merupakan masalah dunia termasuk Indonesia, terkait prevalensi, morbiditas dan mortalitas perinatal dan penyebab utama kematian bayi. Robinson (2019) menyatakan

lebih dari satu juta bayi meninggal karena persalinan prematur setiap tahun di dunia atau 1 bayi setiap 30 detik dan penyebab kedua kematian setelah pneumonia pada anak prematur berbeda pada setiap negara, di Eropa 5-11 %, di USA 11,5 %, sedangkan Indonesia berada di urutan ke 5 terbesar dari 184 Negara pada tahun 2010 penyumbang terbesar hingga 70-80 % kelahiran prematur disebabkan oleh PKBs, yaitu persalinan preterm (40-50%), ketuban pecah dini (20-30%) dan insufisiensi serviks pada kelahiran prematur spontan jarang terjadi, sedangkan sisanya 20-30% PKBs adalah iatrogenik.

Ibu postpartum dengan bayi prematur adalah ibu yang melahirkan bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu atau kurang dari 259 hari dari tanggal pertama periode menstruasi terakhir seorang wanita, serta berat badan bayi yang kurang dari 2500 gram (Chawanpaiboon, 2019 dalam Hamidah, 2021).

Kelahiran prematur disebabkan oleh beberapa hal seperti umur ibu dibawah 20 tahun, infeksi, posisi plasenta, dan janin terilit tali pusat. Faktor sosial ekonomi terkait dengan nutrisi ibu selama kehamilan dari hasil penelitian bahwa cukup pasokan nutrisi adalah faktor lingkungan yang paling penting yang mempengaruhi hasil kehamilan. Kekurangan gizi pada ibu dapat berkontribusi pada peningkatan insidensi kelahiran prematur dan pertumbuhan retardasi janin serta peningkatan risiko kematian ibu dan morbiditas. (Luong, Libman, 2010).

Berbagai masalah yang dapat ditimbulkan oleh ibu postpartum dengan kelahiran prematur. Dampak yang muncul pada ibu post partum seperti ansietas, gangguan pola tidur, hipovolemia, defisit pengetahuan, koping tidak efektif, serta menyusui tidak efektif. Adapun dampak bayi prematur ikterus neonatus, resiko infeksi, dan defisit nutrisi (*World Health Organization*, 2018 dalam Hamidah, 2021).

Berbagai penanganan dalam menurunkan angka kematian bayi/ neonatal salah satunya melalui program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Salah satu hal yang harus dilakukan untuk

mencegah kematian bayi baru lahir khusus yang berkaitan dengan kelahiran prematur yaitu perawatan metode kanguru (PMK), Pelayanan neonatal esensial (termasuk inisiasi menyusu dini (IMD)/ pemberian ASI eksklusif, pemantauan berat badan bayi, dan deteksi dini serta penanganan sepsis pada masa neonatal (Kesmas, 2020 dalam Hamidah, 2021).

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Studi analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independent dan dependent (Lapau, 2013). *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor risiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Ariani, 2014).

Semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan dengan melihat faktor yang berhubungan dengan kejadian preterm birth pada ibu di Rumah Sakit Cahaya Medika Makassar.

III. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Postpartum Preterm Birth di Rumah Sakit Kota Makassar

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
<20 tahun	38	58,5
21-35 tahun	12	18,5
>35 tahun	15	23
Total	65	100
Pendidikan		
SD	7	10,8
SMP	4	6,1
SMA	36	55,4
Sarjana	18	27,7
Total	65	100
Pekerjaan		
IRT	37	57
PNS	19	29,2
Wiraswasta	9	13,8
Jumlah	65	100

Tabel 2. Pengaruh Flour Albus di Rumah Sakit Kota Makassar

Flour Albus	Preterm Birth						p value
	Spontan		Indikasi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	47	97,9	0	0,0	47	72,3	0,000
Negatif	1	2,1	17	100	18	27,7	
Jumlah	48	100	17	100	65	100	

Hasil Uji *Chi-Square* nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan flour albus terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar.

Tabel 3. Pengaruh Flour Albus di Rumah Sakit Kota Makassar

HBsAG	Preterm Birth Ibu Postpartum						p value
	Spontan		Indikasi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	2	4,2	0	0,0	2	3,1	0,393
Negatif	46	95,8	17	100	63	96,9	
Jumlah	48	100	17	100	65	100	

Hasil Uji *Chi-Square* nilai $p = 0,393$ ($p > 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan HBsAG terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar

Tabel 4 Pengaruh Syphilis Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Preterm Birth Ibu Postpartum							
Syphilis	Spontan		Indikasi		Jumlah		p value
	n	%	n	%	n	%	
Positif	1	2,1	1	5,9	2	3,1	0,436
Negatif	47	97,9	16	94,1	63	96,9	
Jumlah	48	100	17	100	65	100	

Hasil Uji *Chi-Square* nilai $p = 0,436$ ($p > 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan Syphilis terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar

Tabel 5. Pengaruh HIV/AIDS Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Preterm Birth Ibu Postpartum							
HIV/AIDS	Spontan		Indikasi		Jumlah		p value
	n	%	n	%	n	%	
Positif	0	0,0	2	3,1	2	3,1	0,016
Negatif	48	100	15	96,9	63	96,9	
Jumlah	48	100	17	100	65	100	

Hasil Uji *Chi-Square* nilai $p = 0,016$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan HIV/AIDS terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar

IV. PEMBAHASAN

Pengaruh Flour Albus dengan *Preterm Birth* Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh flour albus terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm birth di Kota Makassar. dengan $p\ value = 0,000$.

Salah satu permasalahan kesehatan yang sering dihadapi wanita dan merupakan masalah yang cukup serius salah satunya yaitu keputihan atau sering dikenal dengan *fluor albus*. (Clayton C, 2018 dalam Erma Retnaningtyas dan Sri Utami Ningsih 2021).

Pengaruh HBsAG dengan *Preterm Birth* Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh HBsAG terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm birth di Kota Makassar dengan $p\ Value = 0,393$.

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil sebelum melakukan persalinan merupakan skrining adanya penularan Hepatitis B secara vertikal. Pemeriksaan HBsAg didasarkan pada prinsip Double Antibody Sandwich Immunoassay untuk penentuan HBsAg, hasil dibaca secara visual tanpa instrumen apapun. Sedangkan, Pemeriksaan Anti-HBs

didasarkan pada prinsip strip test yang mengandung α dan β HBsAb akan bereaksi dengan α dan β HBsAb dalam serum sampel membentuk imunokompleks akan terus bermigrasi dan terikat dengan zona kontrol membentuk dua garis. Dua buah garis akan terlihat bila sampel mengandung HBs.

Pengaruh Syphilis dengan *Preterm Birth* Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh Syphilis terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm birth di Kota Makassar dengan $p\ Value = 0,436$.

Sifilis merupakan suatu penyakit menular seksual disebabkan oleh bakteri yang sering dikenal sebagai raja singa. Penyakit ini dapat mengenai ibu hamil, bisa tanpa gejala dan biasanya baru diketahui saat pemeriksaan laboratorium saat pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu hamil dengan sifilis dapat menularkan penyakit ini ke janin melalui plasenta ke tubuh janin, terutama jika penyakit ini tidak ditangani dan terjadi pada usia kehamilan 14 – 27 minggu. Infeksi sifilis yang terjadi sejak dalam kandungan dapat melahirkan bayi dengan sifilis yang disebut sifilis kongenital.

Pengaruh HIV/AIDS dengan Preterm birth Ibu Postpartum di Rumah Sakit Kota Makassar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan HIV/AIDS terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm birth di Kota Makassar dengan p Value = 0,016.

Human Immunodeficiency Virus merupakan golongan RNA spesifik yang menyerang sistem imun manusia, penurunan sistem imun pada orang yang terinfeksi HIV menyebabkan AIDS. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) ialah sekumpulan tanda atau gejala klinis pada penderita HIV akibat infeksi oportunistik karena penurunan sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2014).

Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya tersebut dapat mengalami gangguan-gangguan psikologis atau depresi post partum (Burn, 2017). Untuk itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang cara-cara perawatan bayi agar ibu dapat beradaptasi dengan peran barunya.

Faktor yang Paling berpengaruh terhadap kejadian Preterm Birth di Rumah Sakit Kota Makassar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh flour albus terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm birth di Kota Makassar dengan p value = 0,000. Demikian juga dengan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh HIV/AIDS terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm birth di Kota Makassar dengan p Value = 0,016.

Melihat kedua variabel yang berpengaruh tersebut, dapat dikatakan bahwa yang paling berpengaruh adalah variabel flour albus dengan p value sebesar 0,000.

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa salah satu permasalahan kesehatan yang sering dihadapi wanita dan merupakan masalah yang cukup serius salah satunya yaitu keputihan atau sering dikenal dengan *fluor albus*. (Clayton C, 2018 dalam Erma Retnaningtyas dan Sri Utami Ningsih 2021).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh flour albus terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,000.
2. Tidak terdapat pengaruh HBsAG terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,393.
3. Tidak terdapat pengaruh Syphilis terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,436.
4. Terdapat pengaruh HIV/AIDS terhadap ibu nifas dengan Riwayat preterm spontan di Kota Makassar dengan p Value = 0,016.
5. Faktor yang secara dominan mempengaruhi preterm adalah pemeriksaan penunjang Flour Albus dengan p Value = 0,000.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Universitas Megarezky Makassar atas bantuan finansial yang diberikan dalam penelitian ini. Kontribusi tersebut memungkinkan penulis untuk mengumpulkan data dan menganalisis temuan yang telah disajikan dalam jurnal ini. Penelitian ini tidak akan berhasil tanpa dukungan dari Universitas Megarezky Makassar khususnya program pascasarjana.

REFERENCES

- Agustina T, 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur di Indonesia tahun 2010 (analisis data Riskesdas 2010), Skripsi, Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Ai Yeyeh Rukiyah, Y. L. (2012). *Neonatus bayi dan balita* (revisi). Jakarta : Trans Info Media / TIM., 2012
- Ambarwati. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendekia Press.
- Anggarani, N. L. A. S. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara Program Studi Sarjana Kebidanan Program B. *Skripsi*, 1–63.
- Berghella V, 2010. *Preterm birth prevention and management*, Blackwell (House AH) Publishing Ltd, Philadelphia USA.
- Cahyo Ismawati Sulistyorini, A. P. (2010). *BBLR : Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika., 2010.
- Creasy RK, Resnik R, Lams JD, & Lockwood CJ, 2014. *Maternal Fetal medicine principles and practices seventh edition*, Elsevier Saunders, Philadelphia.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spoung CY, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM & Sheffield JS, 2014. *William obstetric 24th edition*, McGraw Hill Education, Dallas Texas.
- Dziadosz M, Bennett TA, Dolin, Honart AW, Pham A, Le SS, Pivo S, & Roman AS, 2016. Uterocervical angle: a novel ultrasound screening, *Am J Obstet*, DOI:10.1016/j.ajog.2015.10.143, pp. e1-e7.
- Handayani, Rika et al. *Teori Keperawatan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis, 2022.
- Handayani Rika & Saeni Haji Rahmat, *Metode Penelitian dan Statistik*. Yogyakarta, Bintang Semesta Media, 2021.
- Hepta Lidia, et all. 2015. Hubungan antara vaginosis Bacterial dan Persalinan Preterm. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 61-70 vol 2 no 2.
- Herman, S., & Hermanto, D. (2020). *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*. Yayasan Avicenna Kendari.
- Ida Bagus Gde Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan* (setiawan (ed.); kedua). EGC.
- Inafatulhamidah. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN BAYI PREMATUR DI RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIWOWO BALIKPAPAN. *Karya Ilmiah*.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Esensial Bagi ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*. JNPK-KR DEPKES RI.
- Lowdermilk, fery, cashion. (2013). *keperawatan Maternitas edisi 8* (8th ed.). Singapore : Elsevier Mosby., 2013.
- Luong M, Libman M, D. M. (2010). Vaginal Douching, Bacterial Vaginosis, and Spontaneous Preterm Birth. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 32(4), 313–320. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)34474-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)34474-7)
- Marmi. (2012). *Panduan Lengkap Manajemen Laktasi* (1st ed.). Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Oyston C and Groom K, 2016. Management of a woman with a previous spontaneous preterm birth, *obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, pp. 101-107.
- Podungge, Y. 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68-77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>.
- Rif'at Shafwaty W. T. 2023. Faktor Risiko Terjadinya Persalinan Prematur di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2021.
- Rustam Mochtar. (2011). *Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi* (3rd ed.). Jakarta : Buku Kedokteran EGC., 2011.
- Robinson JN, Norwitz ER, 2019. Preterm birth: Risk factors, interventions for risk reduction, and maternal prognosis, CharLockwood CJ (ed), *UpToDate Magazine*, diunduh 07 Agustus 2019.
- Sarwono Prawirohardjo. (2016). *Ilmu kebidanan* (T. R. Abdul Bari Saifuddin & G. H. Wiknjastro

- (eds.); 4th ed.). PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Suhandri wiwin. 2019. Nilai Diagnostik kadar Serum Cyclooxygenase 2 Dalam memprediksi Persalinan Preterm. Universitas Andalas.
- Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Cet. 19 (ed))*. Alfabeta.
- Swarjana. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Inunk Nastiti (ed.); 1st ed.). CV. Andi Offset.
- Syaifuddin. (2006). *Anatomi Fisiologi* (Monica Ester (ed.); 3rd ed.). Jakarta : EGC.
- Tjokorda G.A. Suwardewa et al. (2022). Kadar heat shock protein 70 (HSP 70) yang tinggi pada serum ibu sebagai faktor risiko persalinan preterm. *Multidisciplinary Journal of Science and Medical Research*. vol 13 no 2 hal 61-69.
- World Health Organization. Preterm Birth. Fact sheet No. 363, diakses tanggal 6 Agustus 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-brth>.