

Kejadian Persalinan Preterm Berdasarkan Usia Dan Status Gizi

Oleh:

Anggy Azaria Putri Sukho

Yanik Purwanti

Progam Studi S1 Pendidikan dan Profesi Bidan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Agustus, 2026



Pendahuluan

Persalinan preterm merupakan persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Persalinan preterm masih menjadi salah satu masalah kesehatan karena berkontribusi terhadap tingginya morbiditas dan mortalitas neonatal. Kejadian persalinan preterm dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multifaktorial, baik faktor maternal, obstetri, maupun kondisi medis selama kehamilan. Karakteristik maternal seperti usia dan status gizi merupakan beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam kehamilan karena dapat berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu dan janin

Menurut **World Health Organization** (WHO), diperkirakan 13,4 juta bayi lahir prematur pada tahun 2024 di seluruh dunia. Angka kelahiran prematur di berbagai negara pada tahun tersebut berkisar antara 4% hingga 16% dari seluruh kelahiran. Di Indonesia, persalinan preterm masih menjadi salah satu penyebab penting kematian neonatal. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024

Di Provinsi Jawa Timur, angka kematian bayi pada tahun 2024 tercatat sebesar 6,40 per 1.000 kelahiran hidup (1,2%), dengan Kabupaten Sidoarjo menyumbang 145 kasus kematian bayi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa persalinan preterm masih menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian.

Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan dalam bidang kebidanan mengenai gambaran kejadian persalinan preterm berdasarkan usia kehamilan, usia ibu, dan status gizi ibu. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai persalinan preterm.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kejadian persalinan preterm berdasarkan usia ibu pada ibu yang mengalami persalinan preterm
2. Bagaimana gambaran kejadian persalinan preterm berdasarkan status gizi ibu pada ibu yang mengalami persalinan preterm
3. Bagaimana gambaran kejadian persalinan preterm berdasarkan usia kehamilan pada ibu yang mengalami persalinan preterm

Metode

Jenis Penelitian	:kuantitatif dengan desain deskriptif observasional
Design Penelitian	:cross-sectional
Populasi Penelitian	:seluruh ibu yang mengalami persalinan preterm di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo periode Januari–Juni 2025
Sampel Penelitian	:berjumlah 114 ibu bersalin yang mengalami persalinan preterm
Sampling Penelitian	:Total sampling
Tempat	:RSUD R.T Notopuro Sidoarjo

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Persalinan Preterm

Preterm	Frekuensi(n)	Presentase(%)
Extremely preterm	27	23,7
Very preterm	23	20,2
Late preterm	64	56,1
Total	114	100,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi(n)	Presentase(%)
Normal (IMT 18,5–24,9 kg/m ²)	43	37,7
Tidak normal (IMT <18,5 kg/m ² dan >24,9 kg/m ²)	71	62,3
Total	114	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi(n)	Presentase(%)
Beresiko (<20 & >35 tahun)	38	33,3
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	76	66,7
Total	114	100,0

Tabel 4. Tabulasi Silang Persalinan Preterm Berdasarkan Usia

Usia Ibu	Extremely preterm n (%)	Very preterm n (%)	Late preterm n (%)	Total n (%)
Berisiko	9 (23,7%)	11 (28,9%)	18 (47,4%)	38 (100,0%)
Tidak berisiko	18 (23,7%)	12 (15,8%)	46 (60,5%)	76 (100,0%)
Total	27 (23,7%)	23 (20,2%)	64 (56,1%)	114 (100,0%)

Tabel 5. Tabulasi Silang Persalinan Preterm Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Extremely preterm n (%)	Very preterm n (%)	Late preterm n (%)	Total n (%)
Normal	12 (27,9%)	7 (16,3%)	24 (55,8%)	43 (100,0%)
Tidak Normal	15 (21,1%)	16 (22,5%)	40 (56,3%)	71 (100,0%)
Total	27 (23,7%)	23 (20,2%)	64 (56,1%)	114 (100,0%)

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 114 ibu yang mengalami persalinan preterm di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo periode Januari–Juni 2025, karakteristik persalinan preterm paling banyak ditemukan pada usia kehamilan 32–<37 minggu sebanyak 64 responden. Berdasarkan karakteristik usia ibu, kelompok usia tidak berisiko (20–35 tahun) merupakan kelompok terbanyak dengan 76 responden. Sementara itu, berdasarkan status gizi, kelompok status gizi tidak normal (IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$ dan $>24,9 \text{ kg/m}^2$) merupakan kelompok terbanyak dengan 71 responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persalinan preterm dalam penelitian ini paling banyak ditemukan pada kelompok late preterm, ibu dengan usia tidak berisiko, dan ibu dengan status gizi tidak normal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 20–35 tahun merupakan kelompok yang paling banyak mengalami persalinan preterm, yaitu sebanyak 76 responden. Tingginya jumlah kasus pada kelompok usia 20–35 tahun dalam penelitian ini tidak secara langsung menunjukkan bahwa usia tersebut merupakan faktor risiko persalinan preterm. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh jumlah ibu yang berada pada kelompok usia 20–35 tahun yang lebih besar dalam populasi ibu bersalin. Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih menggambarkan distribusi karakteristik usia ibu yang mengalami persalinan preterm daripada menunjukkan besarnya risiko berdasarkan kelompok usia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang mengalami persalinan preterm memiliki status gizi tidak normal, yaitu sebanyak 71 responden. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi tidak normal merupakan karakteristik yang lebih banyak ditemukan pada ibu yang mengalami persalinan preterm dalam penelitian ini. Status gizi tidak normal meliputi IMT kurang dari $18,5 \text{ kg/m}^2$ maupun lebih dari $24,9 \text{ kg/m}^2$. Kondisi tersebut dapat menggambarkan adanya variasi status gizi ibu yang mengalami persalinan preterm, baik berupa kekurangan maupun kelebihan berat badan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kejadian persalinan preterm di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo periode Januari–Juni 2025 mayoritas terjadi pada kategori late preterm, dengan karakteristik ibu terbanyak berada pada kelompok usia 20–35 tahun dan memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan hasil tabulasi silang, persalinan preterm kategori late preterm paling banyak ditemukan pada ibu usia 20–35 tahun serta pada ibu dengan status gizi tidak normal. Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai karakteristik ibu yang mengalami persalinan preterm di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo yang dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan konseling prakonsepsi, pemeriksaan antenatal care (ANC) yang rutin dan berkualitas, deteksi dini, pemantauan, dan upaya pencegahan terhadap faktor-faktor yang menyertai persalinan preterm. Namun karena penelitian bersifat deskriptif, temuan tersebut tidak dapat diartikan sebagai hubungan sebab-akibat antara usia, status gizi, dan kejadian persalinan preterm.

Referensi

- [1] S. Sidauli, S. Handayani, P. L. Nati, K. P. Dini, J. Kehamilan, And K. P. Dini, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Prematur Di Rsud Kota Prabumulih Tahun 2024,” Vol. 7, Pp. 15703–15712, 2024.
- [2] P. Di And R. Majene, “Jurnal Kesehatan Marendeng,” No. 3, Pp. 2809–2813, 2024.
- [3] D. K. Hospital *Et Al.*, “Hubungan Preeklamsia Berat Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Rsup Prof . Dr . R . D . Kandou Manado Periode 2021 – 2022,” Vol. 6, No. 2, Pp. 269–275, 2024.
- [4] N. L. Sudarmi, N. N. Budiani, And I. G. A. A. N. Dewi, “Gambaran Persalinan Preterm Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020,” Vol. 10, No. 1, Pp. 86–93, 2021.
- [5] E. Marfuah, I. Florensia, And D. Andini, “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Ruang Bersalin Puskesmas Kecamatan,” Vol. 3, No. November, Pp. 21–28, 2024.
- [6] P. Gangga, P. Dewi, T. Gde, A. Suwardewa, J. Sudiman, And I. N. Bayu, “Gambaran Karakteristik Persalinan Preterm Di Rsup Sanglah Periode 2021 Sampai 2022,” Vol. 14, No. 03, Pp. 1–7, 2025.
- [7] *Strategic Framework For Improving Newborn And Child Health In The South-East Asia Region (2024–2030)*. 2024.
- [8] N. Loviana, N. Darsini, F. Kedokteran, And U. Airlangga, “Factors Related To The Event Of Premature Utama Pada Neonatus Usia Dini Yaitu Usia 0-7 Hari Pertama Kehidupan (Who , 2018). Persalinan Preterm Ini Mengacu Pada Kelahiran Bayi Prematur . Kesulitan Tubuh Serta Organ Lainnya Untuk Berfungsi Sendiri . Hal Ini Dapat Menimbulkan Semakin Muda Usia Kehamilan , Maka Semakin Besar Pula Morbiditas Dan Widyasih (2017) Memiliki Hubungan Dengan Kejadian Persalinan Preterm Dengan,” Vol. 3, No. 1, Pp. 85–97, 2019, Doi: 10.20473/Imhsj.V3i1.2019.85-97.
- [9] V. Siska, N. Absari, I. Rahmawati, And P. Andini, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Prematur,” Vol. 2, No. 2, 2021.
- [10] R. D. K. M. Periode, “Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Persalinan Prematur Di Rsup Prof .,” Vol. 13, No. 1, Pp. 78–84, 2025.
- [11] A. Hasil, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Preterm Di Rsud Kabupaten Buleleng Tahun 2024,” 2025.
- [12] U. Daerah, D. Kota, And M. Tahun, “Aktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar Tahun 2023,” Vol. 6, No. 1, Pp. 22–32, 2025.
- [13] N. P. Dewi And F. N. Hanifa, “Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Prematur Di Puskesmas Pacitan,” 2025.
- [14] F. Wulandari, U. R. Budiastuti, And E. P. Pamungkasari, “Meta-Analysis The Effect Of Maternal Obesity On The Risk Of Premature Birth And Neonatal Death,” Vol. 06, Pp. 719–732, 2021.
- [15] N. N. Budiani, N. L. Sudarmi, And N. W. Ariyani, “Maternal And Fetal Factors That Affect Preterm Birth At The Professor Ngoerah Central General Hospital,” Vol. 6, Pp. 99–107, 2024, Doi: 10.33860/Jbc.V6i2.3563.
- [16] M. Ilham *Et Al.*, “The Indonesia Pre- Eclampsia Study (Inapres): Pregnancy Outcomes In Pregnancy With Pre- Eclampsia In Indonesia,” No. March 2025, Pp. 216–226, 2026, Doi: 10.1002/Ijgo.70587.
- [17] V. H. Sutandar And T. Juninta, “Hubungan Antara Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Rsud Kota Prabumulih Tahun 2023,” Vol. 16, No. 1, Pp. 91–96, 2025.
- [18] H. Ajeng, D. Sukma, And S. Tiwari, “Faktor Risiko Kelahiran Prematur Di Indonesia,” Vol. 10, No. July, Pp. 61–67, 2021, Doi: 10.20473/Jbk.V10i1.2021.61.

