

**SKRIPSI**

**PREVALENSI DAN DISTRIBUSI FAKTOR RISIKO  
PERSALINAN PREMATUR DI RSUP DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI 2020 – 31  
DESEMBER 2023**



**Oleh:**

**Adyatma Utama Beumaputra**

**04011382126187**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# **SKRIPSI**

## **PREVALENSI DAN DISTRIBUSI FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2020 – 31 DESEMBER 2023**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran  
(S.Ked)



Oleh:

**Adyatma Utama Beumaputra**

**04011382126187**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PREVALENSI DAN DISTRIBUSI FAKTOR RISIKO  
PERSALINAN PREMATUR DI RSUP DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI 2020 – 31  
DESEMBER 2023**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran  
di Universitas Sriwijaya

Oleh:

**Adyatma Utama Beumaputra**

**04011382126187**

Palembang, 11 Desember 2024

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Pembimbing I

dr. Abarham Martadiansyah, Sp.O.G, Subsp.K.FM.

NIP. 198203142015041002

Pembimbing II

dr. Raissa Nurwanv, Sp.O.G.

NIP. 199002172015042003

Penguji I

Dr.dr. Putri Mirani, Sp.O.G, Subsp.K.FM

NIP. 197803072009122002

Penguji II

dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G, Subsp.Urogin RE.

NIP. 197705242005011008

Ketua Program Studi

Pendidikan Dokter

Dr.dr.Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001

Mengetahui

Wakil Dekan I

Prof.Dr.dr.Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Prevalensi dan Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Desember 2024.

Palembang, 11 Desember 2024

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Abarham Martadiansvah, Sp.O.G, Subsp.K.FM

NIP. 198203142015041002

Pembimbing II

dr. Raissa Nurwanv, Sp.O.G.

NIP. 199002172015042003

Penguji I

Dr.dr. Putri Mirani, Sp.O.G, Subsp.K.FM

NIP. 197803072009122002

Penguji II

dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G, Subsp.Urogin RE

NIP. 197705242005011008

Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter

Mengetahui  
Wakil Dekan I

Dr.dr.Susilawati, M.Kes  
NIP. 197802272010122001

Prof.Dr.dr.Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adyatma Utama Beumaputra

NIM : 04011382126187

Judul : Prevalensi dan Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku

Demikian pernyataan ini, saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun



Palembang, 11 Desember 2024



Adyatma Utama Beumaputra

NIM. 04011382126187

## HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adyatma Utama Beumaputra

NIM : 04011382126187

Judul : Prevalensi dan Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik, apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 11 Desember 2024



Adyatma Utama Beumaputra

04011382126187

## ABSTRAK

### PREVALENSI DAN DISTRIBUSI FAKTOR RISIKO PERSALINAN PREMATUR DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2020 – 31 DESEMBER 2023

**Latar Belakang:** Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi antara usia kehamilan setelah 20 minggu hingga sebelum 37 minggu. Prevalensi kejadian persalinan prematur meningkat dan komplikasi yang ditimbulkan juga tinggi. Komplikasi persalinan prematur adalah penyebab utama kematian anak di bawah usia 5 tahun dan menyebabkan sekitar 1 juta kematian setiap tahunnya. Faktor risiko yang tidak ditangani merupakan salah satu penyebab prevalensi persalinan prematur meningkat dan berisiko menyebabkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi dan distribusi faktor risiko persalinan prematur.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder dengan metode *total sampling* dari data rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023.

**Hasil:** Terdapat 1654 kasus persalinan prematur dengan periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023. Distribusi faktor risiko didapatkan ibu dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35) tahun (31,7%), paritas multipara dan grandemultipara (41,7%), kehamilan multipel (6,6%), riwayat ketuban pecah dini (25,4%), polihidramnion (1,3%), riwayat persalinan sesar (25,4%), hipertensi (33%), diabetes (2,5%), anemia (47,9%), infeksi (42,8%), riwayat persalinan prematur (13,7%), jarak kehamilan berisiko (10,6%), riwayat perdarahan antepartum (25%), obesitas (14,5%).

**Simpulan:** Jumlah persalinan terus mengalami penurunan namun prevalensi kejadian persalinan prematur terus mengalami peningkatan dari tahun 2020-2023, Prevalensi kejadian persalinan prematur tertinggi yaitu 36,52% pada tahun 2023. Anemia menjadi faktor risiko paling banyak yang ditemukan pada ibu dengan persalinan prematur yaitu 47,9%.

**Kata kunci:** prevalensi, persalinan prematur, faktor risiko

## ABSTRACT

### PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF RISK FACTORS FOR PRETERM LABOR IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD JANUARY 1 2020 – DECEMBER 31 2023

**Background:** Preterm labor is labor that occurs between 20 weeks and 37 weeks of gestation. The prevalence of preterm labor is increasing and complications are high. Complications of preterm labor are the leading cause of death of children under 5 years of age and cause about 1 million deaths each year. Untreated risk factors are one of the causes of the increased prevalence of preterm labor and the risk of causing complications. This study aims to determine the prevalence and distribution of risk factors for preterm labor.

**Methods:** This study is a descriptive observational study with a cross-sectional design. The data used in this study were secondary data with the total sampling method from the medical record data of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital for the period January 1 2020 - December 31 2023.

**Results:** There were 1654 cases of preterm labor with the period January 1, 2020 - December 31, 2023. The distribution of risk factors obtained by mothers with risky age (<20 years and >35) years (31.7%), multiparous and grandemultiparous parity (41.7%), multiple pregnancies (6.6%), history of premature rupture of membranes (25.4%), polyhydramnios (1.3%), history of cesarean delivery (25.4%), hypertension (33%), diabetes (2.5%), anemia (47.9%), infection (42.8%), history of preterm delivery (13.7%), risky gestational distance (10.6%), history of antepartum hemorrhage (25%), obesity (14.5%).

**Conclusion:** The number of deliveries continues to decrease but the prevalence of preterm labor continues to increase from 2020-2023, the highest prevalence of preterm labor was 36.52% in 2023. Anemia is the most common risk factor found in mothers with preterm labor at 47.9%.

**Keywords:** prevalence, preterm labor, risk factors



## RINGKASAN

PREVALENSI DAN DISTRIBUSI FAKTOR RISIKO PERSALINAN  
PREMATUR DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE  
1 JANUARI 2020 – 31 DESEMBER 2023

Karya tulis berupa Skripsi, Desember 2024

Adyatma Utama Beumaputra; Dibimbing oleh dr. Abarham  
Martadiansyah, Sp.O.G, Subsp.K.FM dan dr. Raissa Nurwany, Sp.O.G.

Prevalence and Distribution of Risk Factors for Preterm Labor in RSUP DR.  
Mohammad Hoesin Palembang Period January 1 2020 - December 31 2023

xviii + 79 halaman, 9 tabel, 7 gambar, 7 lampiran

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi antara usia kehamilan setelah 20 minggu hingga sebelum 37 minggu. Prevalensi kejadian persalinan prematur terus meningkat dan komplikasi yang ditimbulkan juga tinggi, Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi dan distribusi faktor risiko persalinan prematur.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder dengan metode *total sampling* dari data rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023. Data diolah menggunakan aplikasi SPSS.

Hasil penelitian ini didapatkan 1654 kasus persalinan prematur dengan periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023. Distribusi faktor risiko didapatkan ibu dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35) tahun (31,7%), paritas multipara dan grandemultipara (41,7%), kehamilan multipel (6,6%), riwayat ketuban pecah dini (25,4%), polihidramnion (1,3%), riwayat persalinan sesar (25,4%), hipertensi (33%), diabetes (2,5%), anemia (47,9%), infeksi (42,8%), riwayat persalinan prematur (13,7%), jarak kehamilan berisiko (10,6%), riwayat perdarahan antepartum (25%), obesitas (14,5%).

## SUMMARY

PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF RISK FACTORS FOR PRETERM LABOR IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD JANUARY 1 2020 - DECEMBER 31 2023

Scientific Paper in the form of Thesis, December 2024

Adyatma Utama Beumaputra, Supervised by dr. Abarham Martadiansyah, Sp.O.G, Subsp.K.FM and dr. Raissa Nurwany, Sp.O.G

Prevalensi dan Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023

xviii + 79 pages, 9 tables, 7 pictures , 7 attachments

Preterm labor is labor that occurs between the gestational age after 20 weeks to before 37 weeks. The prevalence of preterm labor continues to increase and the complications caused are also high, this study aims to determine the prevalence and distribution of risk factors for preterm labor.

This study is an observational descriptive study with a cross-sectional design. The data used in this study were secondary data with the total sampling method from the medical record data of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital for the period January 1, 2020 - December 31, 2023. Data were processed using the SPSS application.

The results of this study obtained 1654 cases of preterm labor with the period January 1, 2020 - December 31, 2023. The distribution of risk factors obtained by mothers with risky age (<20 years and >35) years (31.7%), multiparous and grandemultiparous parity (41.7%), multiple pregnancies (6.6%), history of premature rupture of membranes (25.4%), polyhydramnios (1.3%), history of cesarean delivery (25.4%), hypertension (33%), diabetes (2.5%), anemia (47.9%), infection (42.8%), history of preterm delivery (13.7%), risky gestational distance (10.6%), history of antepartum hemorrhage (25%), obesity (14.5%).

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat dan rahmat-Nya maka penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul "Prevalensi dan Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023".

Proposal penelitian ini diselesaikan dengan berbagai bantuan yang diterima oleh penulis dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Abarham Martadiansyah, Sp.O.G, Subsp. K.FM selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan saran serta motivasi yang telah diberikan.
2. dr. Raissa Nurwany, Sp.O.G selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan saran serta motivasi yang telah diberikan.
3. Seluruh dosen program studi pendidikan dokter fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dan ilmunya selama ini.
4. Papa, mama, adik, serta teman-teman di dalam FK maupun di luar FK atas *support*, kasih sayang, dan doanya kepada penulis.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan proposal skripsi ini. Semoga proposal skripsi ini bermanfaat bagi dunia kesehatan dan dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

Palembang, 11 Desember 2024



Adyatma Utama Beumaputra

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Definisi dan Klasifikasi Persalinan Prematur .....	4
2.2 Klasifikasi persalinan prematur .....	5
2.3 Epidemiologi .....	7
2.4 Patofisiologi Persalinan Prematur .....	9

2.4.1	Mekanisme akibat pencetus stress dan aktivasi <i>Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis</i> (HPA Axis) .....	9
2.4.2	Mekanisme akibat infeksi/inflamasi .....	10
2.4.3	Mekanisme perdarahan plasenta .....	12
2.4.4	Mekanisme Prostaglandin Dehydrogenase .....	12
2.5	Faktor risiko persalinan prematur .....	15
2.5.1	Ketuban Pecah Dini .....	15
2.5.2	Jarak Kehamilan .....	18
2.5.3	Usia Ibu .....	18
2.5.4	Perdarahan Antepartum .....	19
2.5.5	Kehamilan Multipel .....	22
2.5.6	Makrosomia .....	23
2.5.7	Polihidramnion .....	24
2.5.8	Obesitas .....	25
2.5.9	Penyakit Kronik .....	27
2.5.10	Riwayat Persalinan (Paritas dan Seksio sesar) .....	29
2.5.11	Infeksi .....	30
2.5.12	Riwayat Persalinan Prematur .....	31
2.5.13	Anemia .....	31
2.6	Kerangka teori .....	32
2.7	Kerangka konsep .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>34</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	34
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	34
3.3	Populasi dan Sampel .....	34
3.3.1	Populasi .....	34
3.3.2	Sampel .....	34
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	35
3.3.3.1	Kriteria Inklusi .....	35

3.4	Variabel Penelitian.....	36
3.5	Definisi Operasional .....	37
3.6	Pengumpulan Data.....	41
3.7	Rencana Pengolahan dan Analisis Data.....	41
3.8	Alur Penelitian .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>43</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	43
4.1.1.	Angka Kejadian Ibu Hamil dengan Persalinan Prematur .....	43
4.1.2.	Distribusi Usia Kehamilan pada Persalinan Prematur .....	44
4.1.3.	Distribusi Berat Badan Lahir pada Persalinan Prematur .....	44
4.1.4.	Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur .....	45
4.2	Pembahasan .....	49
4.2.1.	Prevalensi Persalinan Prematur .....	49
4.2.2.	Distribusi Usia Kehamilan pada Persalinan Prematur .....	49
4.2.3.	Distribusi Berat Badan Lahir pada Persalinan Prematur .....	50
4.2.4.	Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur Berdasarkan Kehamilan Ini	51
4.2.5.	Distribusi Faktor Risiko Riwayat Persalinan Prematur Berdasarkan Hipertensi dan Diabetes .....	53
4.2.6.	Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Riwayat Kehamilan Sebelumnya 54	
4.2.7.	Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Anemia dan Infeksi pada Persalinan Prematur .....	55
4.2.8.	Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur Berdasarkan Perdarahan Antepartum dan Obesitas pada Persalinan Prematur .....	56
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	57
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>58</b>
5.1	Kesimpulan .....	58
5.2	Saran .....	59

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>68</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>79</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	Mekanisme persalinan kurang bulan akibat pencetus stress dan HPA aksis ibu <sup>14</sup> .....	10
<b>Gambar 2.2</b>	Tempat potensial untuk infeksi bakteri dalam uterus <sup>14</sup> .....	11
<b>Gambar 2.3</b>	Mekanisme terjadinya persalinan kurang bulan pada perdarahan plasenta <sup>14</sup> .....	12
<b>Gambar 2.4</b>	Mekanisme kolonisasi bakteri koriodesidua pada persalinan prematur <sup>14</sup> .....	13
<b>Gambar 2.5</b>	Mekanisme persalinan prematur <sup>14</sup> .....	15
<b>Gambar 2.6</b>	Kerangka teori.....	32
<b>Gambar 2.7</b>	Kerangka konsep.....	33



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 3.1</b> Definisi Operasional .....	37
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Prevalensi Persalinan Prematur	43
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Usia Kehamilan pada Persalinan Prematur .....	44
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Berat Badan Lahir pada Persalinan Prematur .....	45
<b>Tabel 4.4</b> Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur Berdasarkan Riwayat Kehamilan Ini .....	46
<b>Tabel 4.5</b> Distribusi Faktor Risiko Riwayat Persalinan Prematur Berdasarkan Hipertensi dan Diabetes .....	47
<b>Tabel 4.6</b> Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Riwayat Kehamilan Sebelumnya .....	47
<b>Tabel 4.7</b> Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Anemia dan Infeksi pada Persalinan Prematur .....	48
<b>Tabel 4.8</b> Distribusi Faktor Risiko Persalinan Prematur Berdasarkan Perdarahan Antepartum dan Obesitas pada Persalinan Prematur .....	48

## DAFTAR SINGKATAN

ACOG	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologist</i>
ACTH	: <i>Adrenocorticotropic hormone</i>
AKN	: Angka Kematian Neonatal
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CRH	: <i>Corticotropin releasing hormone</i>
DHEAS	: <i>Dehydroepiandrosterone sulfata</i>
DM	: Diabetes Melitus
DMG	: Diabetes Melitus Gestasional
EMR	: <i>Electronic Medical Record</i>
Hb	: Hemoglobin
Ht	: Hematokrit
HPA	: <i>Hypothalamic-pituitary-adrenal</i>
HPHT	: Hari Pertama Hari Terakhir
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
MMP	: <i>Matrix metalloproteinase</i>
NAFLD	: <i>Nonalcoholic Fatty Liver Disease</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
OTR	: <i>Oxytocin receptor</i>
PEB	: Pre-Eklamsia Berat
PER	: Pre-Eklamsia Ringan
PIH	: <i>Pregnancy Induced Hypertension</i>
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
RDS	: <i>Respiratory Distress Syndrome</i>
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi antara usia kehamilan setelah 20 minggu hingga sebelum 37 minggu. Persalinan prematur disubkategorikan menjadi prematur awal dan akhir. Persalinan prematur awal terjadi sebelum usia kehamilan 33 minggu, dan persalinan prematur akhir terjadi antara usia kehamilan 34 dan 36 minggu.<sup>1</sup> Komplikasi persalinan prematur adalah penyebab utama kematian anak di bawah usia 5 tahun dan menyebabkan sekitar 1 juta kematian setiap tahunnya. Pada tahun 2010 di seluruh dunia, sekitar 15 juta anak lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Sekitar 85 persen lahir prematur akhir, 10 persen lahir sangat prematur dan 5 persen lahir sangat ekstrim prematur.<sup>2-4</sup>

Pada tahun 2012, prevalensi angka persalinan prematur di Indonesia adalah 12.8 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2013 sebanyak 10.2 per 1000 kelahiran hidup, kemudian pada tahun 2014 sebanyak 15.5 per 1000 kelahiran hidup, pada 2016 sebesar 14 per 100 kelahiran hidup, pada tahun 2017 sebanyak 13.8 per 1000 kelahiran hidup dan pada 2018 sebanyak 19.5 per 1000 kelahiran hidup.<sup>5,6</sup>

Persalinan prematur berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, dan ditentukan oleh usia gestasi dan berat badan. Neonatus dengan riwayat persalinan prematur umumnya memerlukan perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Kemampuan hidup bayi prematur ditentukan oleh usia gestasi dan berat badan lahir.<sup>7</sup> Persalinan prematur memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka pendek neonatus memiliki organ dan sistem tubuh yang belum sempurna karena usia kehamilan yang sangat kurang sehingga dapat menyebabkan kematian. Persalinan prematur juga menyebabkan neonatus memiliki berat badan kurang, sepsis dan asfiksia. Dampak jangka panjangnya yaitu terdapat

gangguan spesifik seperti gangguan pendengaran, penglihatan, penyakit kardiovaskular dan penyakit paru kronis.<sup>8</sup>

Faktor risiko yang dapat menyebabkan persalinan prematur yaitu jarak kehamilan yang dekat (kurang dari 6 bulan dari persalinan sebelumnya), kehamilan dengan lebih 1 janin (multipel gestasi), ketuban pecah dini, perdarahan antepartum dan usia ibu.<sup>9</sup> Mengendalikan faktor risiko merupakan salah satu upaya pencegahan persalinan prematur. Pencegahan persalinan prematur dapat dimulai sejak masa prenatal. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah identifikasi awal wanita yang berisiko mengalami persalinan prematur, meningkatkan program puskesmas dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan rumah sakit dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang memadai sejak dini jika terdapat kehamilan dengan risiko tinggi. Pencegahan yang baik dapat mengurangi angka kematian bayi.<sup>10,11</sup>

Kejadian persalinan prematur meningkat dan komplikasi yang ditimbulkan juga tinggi. Dari data mengenai prevalensi dan distribusi faktor risiko persalinan prematur di RSMH yang tersedia adalah sampai tahun 2019, sedangkan data yang terbaru belum tersedia. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai prevalensi dan distribusi faktor risiko persalinan prematur untuk mengetahui jumlah dan apa saja faktor risiko persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2020 – 31 Desember 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan dapat dirumuskan suatu masalah, yaitu berapakah prevalensi dan distribusi faktor risiko persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020-2023.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui prevalensi dan distribusi faktor risiko persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020-2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui distribusi faktor risiko persalinan prematur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi ilmiah kepada mahasiswa dan dokter di bidang Obstetri dan Ginekologi tentang prevalensi dan distribusi faktor risiko terhadap persalinan prematur terutama di RSMH pada tahun 2020-2023.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Mengidentifikasi faktor risiko persalinan prematur sehingga upaya pencegahan persalinan prematur dapat dilakukan untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas.
2. Untuk mengidentifikasi wanita yang berisiko persalinan prematur sehingga memungkinkan dilakukan intervensi awal.
3. Dapat dijadikan pertimbangan untuk edukasi pada calon ibu atau ibu yang sedang mengandung.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suman V, Luther EE. Preterm Labor [Internet]. *Protocols for High-Risk Pregnancies: An Evidence-Based Approach: Seventh Edition*. StatPearls Publishing; 2023 [cited 2024 May 17]. 443–448 p. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536939/>
2. Goldenberg RL, Culhane JF, Iams JD, Romero R. Epidemiology and causes of preterm birth. *Lancet*. 2008 Jan 5;371(9606):75–84.
3. Bela Purnama Dewi. Analisis hubungan faktor epidemiologi dan faktor yang terjadi selama kehamilan dengan kejadian kelahiran preterm di RSUD Ogan Ilir tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. 2019 Jul 18;9(18):1–10.
4. Cunningham G, Leveno K, Dashe J, Hoffman B, Spong C, Casey B. *Williams Obstetrics*. 26th ed. Nelson D, editor. Texas: McGraw Hill; 2020.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan*. 2019;
6. Zulaikha N, Minata F. Analisa determinan kejadian kelahiran prematur di RSIA Rika Amelia Palembang. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)* [Internet]. 2021 Feb 10 [cited 2024 May 23];4(1):24–30. Available from: <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/3>
7. Mutiara V, Absari N, Rahmawati I, Andini P. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur. *Professional Health*. 2021 Jun;2.
8. Hasda, Kurniawan F. Stress ibu selama kehamilan merupakan risiko persalinan prematur. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan* [Internet]. 2024 Feb 25 [cited 2024 May 19];9(1):109–17. Available from: <https://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/18263>
9. Frey HA, Klebanoff MA. The epidemiology, etiology, and costs of preterm birth. *Semin Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2024 May 19];21(2):68–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26794420/>
10. World Health Organisation. *Every Newborn Action Plan*. Who. 2014;58.

11. O'Hara S, Zelesco M, Sun Z. Cervical length for predicting preterm birth and a comparison of ultrasonic measurement techniques. *Australas J Ultrasound Med* [Internet]. 2013 Aug 1 [cited 2024 May 20];16(3):124–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28191186/>
12. Gotsch F, Romero R, Kusanovic JP, Mazaki-Tovi S, Pineles BL, Erez O, et al. The fetal inflammatory response syndrome. *Clin Obstet Gynecol* [Internet]. 2007 Sep [cited 2024 May 20];50(3):652–83. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17762416/>
13. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020.
14. Green ES, Arck PC. Pathogenesis of preterm birth: Bidirectional inflammation in mother and fetus. *Semin Immunopathol* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 May 24];42(4):413–29. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32894326/>
15. Bayar E, Bennett PR, Chan D, Sykes L, MacIntyre DA. The pregnancy microbiome and preterm birth. *Semin Immunopathol* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 May 24];42(4):487–99. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32797272/>
16. Herman S, Joewono H. *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*. Anasari W, editor. Kendari: Yayasan Avicenna Kendari; 2020.
17. Preterm birth [Internet]. [cited 2024 Jun 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
18. Chen X, Zhang X, Li W, Li W, Wang Y, Zhang S, et al. Iatrogenic vs spontaneous preterm birth: A retrospective study of neonatal outcome among very preterm infants. *Front Neurol* [Internet]. 2021 Mar 23 [cited 2024 Jun 18];12. Available from: [/pmc/articles/PMC8021792/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/348021792/)
19. WHO Recommendations on Interventions to Improve Preterm Birth Outcomes [Internet]. [cited 2024 May 26]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241508988>
20. Preterm birth [Internet]. [cited 2024 May 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

21. Trisa Y, Martadiansyah A, Sari R, Rasyid P. Prevalensi dan faktor risiko persalinan preterm di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2015 - 31 Desember 2017. *SJM* [Internet]. 2019 Apr 2 [cited 2024 Jun 12];2(2):83–92. Available from: <https://sjm-fk.ejournal.unsri.ac.id/index.php/UnsriMedJ/article/view/40>
22. Haas DM, Imperiale TF, Kirkpatrick PR, Klein RW, Zollinger TW, Golichowski AM. Tocolytic therapy: A meta-analysis and decision analysis. *Obstet and gynecol* [Internet]. 2009 Mar [cited 2024 May 20];113(3):585–94. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19300321/>
23. Dayal S, Hong PL. Premature Rupture of Membranes [Internet]. StatPearls. Petersburg: StatPearls Publishing; 2023 [cited 2024 May 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532888/>
24. Tsakiridis I, Mamopoulos A, Chalkia-Prapa EM, Athanasiadis A, Dagklis T. Preterm premature rupture of membranes: A review of 3 National Guidelines. *Obstet Gynecol Surv* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2024 May 20];73(6):368–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29955897/>
25. Alexander JM, Mercer BM, Miodovnik M, Thurnau GR, Goldenberg RL, Das AF, et al. The impact of digital cervical examination on expectantly managed preterm rupture of membranes. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2000 [cited 2024 May 20];183(4):1003–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11035354/>
26. Gurmu L, Wakgari N, Kolola T, Danusa KT. Effect of short inter-pregnancy interval on perinatal outcomes among pregnant women in North-west Ethiopia: A prospective cohort study. *Front Public Health* [Internet]. 2022 Aug 8 [cited 2024 Jun 15];10. Available from: [/pmc/articles/PMC9393389/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39393389/)
27. Esposito G, Mauri PA, Cipriani S, Franchi M, Corrao G, Parazzini F. The role of maternal age on the risk of preterm birth among singletons and multiples: a retrospective cohort study in Lombardy, Norther Italy. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Jun 2];22(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35317757/>



28. Rachmantiawan A. Persalinan preterm pada kehamilan remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* [Internet]. 2022 Sep 14 [cited 2024 May 19];4(4):1135–42. Available from: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1217>
29. Solama W. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan prematur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika* [Internet]. 2019 Mar 28 [cited 2024 May 19];3(1). Available from: <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/166>
30. Su RN, Zhu WW, Wei YM, Wang C, Feng H, Lin L, et al. Maternal and neonatal outcomes in multiple pregnancy: A multicentre study in the Beijing population. *Chronic Dis Transl Med* [Internet]. 2015 Dec [cited 2024 Jun 16];1(4):197. Available from: [/pmc/articles/PMC5643594/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2643594/)
31. Dolgun ZN, Inan C, Altintas AS, Okten SB, Sayin NC. Preterm birth in twin pregnancies: Clinical outcomes and predictive parameters. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2024 May 20];32(4):922. Available from: [/pmc/articles/PMC5017103/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2643594/)
32. Behrman RE, Butler AS. Preterm birth: Causes, consequences, and prevention. *Preterm Birth: Causes, Consequences, and Prevention* [Internet]. 2007 May 23 [cited 2024 May 20];1–772. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20669423/>
33. Macrosomia: ACOG practice bulletin, number 216. *Obstetrics and gynecology* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2024 May 25];135(1):E18–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31856124/>
34. Duryea EL, Happe SK, McIntire DD, Dashe JS. Sonography interval and the diagnosis of twin-twin transfusion syndrome. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2017 Mar 19 [cited 2024 May 25];30(6):640–4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27124662/>
35. Martin JA, Hamilton BE, Osterman MJK, Driscoll AK. Births: Final data for 2018. *National Vital Statistics Reports*. 2019 Nov 27;68(13).

36. Hamza A, Herr D, Solomayer EF, Meyberg-Solomayer G. Polyhydramnios: Causes, diagnosis and therapy. *Geburtshilfe Frauenheilkd* [Internet]. 2013 Dec 21 [cited 2024 Jun 15];73(12):1241. Available from: [/pmc/articles/PMC3964358/](#)
37. Siegel AM, Tucker A, Adkins LMD, Mitchell C, Brown HL, Dotters-Katz S. Postpartum Weight Loss in Women with Class-III Obesity: Do They Lose What They Gain? *Am J Perinatol* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 3];37(1):53–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31529449/>
38. Himpunan Kedokteran Fetomaternal. Pedoman nasional pelayanan kedokteran diagnosis dan tatalaksana preeklamsia. 2016;
39. Bollag L, Lim G, Sultan P, Habib AS, Landau R, Zakowski M, et al. Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology: Consensus Statement and Recommendations for Enhanced Recovery After Cesarean. *Anesth Analg* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2024 Jun 3];132(5):1362–77. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33177330/>
40. Sapra A, Bhandari P, Wilhite (Hughes) A. Diabetes Mellitus (Nursing). *StatPearls* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 16]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33760470>
41. Soebagjo A. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia 2021. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*. 2021;
42. Cesarean Section - PubMed [Internet]. [cited 2024 Jun 16]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31536313/>
43. Definition of infection - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI [Internet]. [cited 2024 Jun 16]. Available from: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/infection#>
44. Lin X, Li H. Obesity: Epidemiology, pathophysiology, and therapeutics. *Front Endocrinol (Lausanne)* [Internet]. 2021 Sep 6 [cited 2024 Jun 16];12. Available from: [/pmc/articles/PMC8450866/](#)
45. Dorland Newman. *Kamus Kedokteran Dorland*. 31st ed. Arfan A, editor. Jakarta; 2010.

46. Cutland CL, Lackritz EM, Mallett-Moore T, Bardají A, Chandrasekaran R, Lahariya C, et al. Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine* [Internet]. 2017 Dec 12 [cited 2024 Jun 17];35(48Part A):6492. Available from: [/pmc/articles/PMC5710991/](#)
47. Merawat Bayi Prematur – Sehat Negeriku [Internet]. [cited 2024 Nov 9]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240124/5344836/merawat-bayi-prematur/#>
48. Crump C, Sundquist J, Sundquist K. Preterm birth and risk of type 1 and type 2 diabetes: a national cohort study. *Diabetologia* [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2024 Nov 13];63(3):508–18. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31802143/>
49. Khezri R, Salarilak S, Jahanian S. The association between maternal anemia during pregnancy and preterm birth. *Clin Nutr ESPEN* [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2024 Nov 13];56:13–7. Available from: <http://clinicalnutritionespen.com/article/S2405457723001274/fulltext>
50. Sungkar A, Fattah ANA, Surya R, Santoso BI, Zalud I. High preterm birth at Cipto Mangunkusumo Hospital as a national referral hospital in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*. 2017 Sep 1;26(3):198–203.
51. Umi O, Khoiriyah H, Aini I, Purwanti T. Hubungan preeklampsia dengan kejadian persalinan preterm. 11(1).
52. Low birth weight [Internet]. [cited 2024 Nov 10]. Available from: <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/low-birth-weight>
53. Anggraini R. Hubungan persalinan prematur dan preeklamsi berat dengan berat badan lahir rendah pada ibu bersalin [Internet]. [cited 2024 Nov 25]. Available from: <https://www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/40/43>
54. Sabili M. Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerjas puskesmas tanralili kabupaten maros. Universitas

- Alauddin Makassar [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 25]; Available from: [http://repositori.uin-alauddin.ac.id/20149/1/MUHAMMAD%20IRSYAD%20SABILI\\_7020011596.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/20149/1/MUHAMMAD%20IRSYAD%20SABILI_7020011596.pdf)
55. Liva Maita. Faktor ibu yang mempengaruhi persalinan prematur di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2012;2(1).
  56. Syufal Ningsih N, Aprilia Tiodika T, Florensia Situmeang I. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor. 2022;
  57. Szyszka M, Rzońca E, Rychlewicz S, Bączek G, Ślęzak D, Rzońca P. Association between parity and preterm birth—retrospective analysis from a single center in poland. *Healthcare* [Internet]. 2023 Jun 1 [cited 2024 Nov 11];11(12):1763. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10298556/>
  58. Wagura P, Wasunna A, Laving A, Wamalwa D, Ng'ang'a P. Prevalence and factors associated with preterm birth at kenyatta national hospital. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018 Apr 19;18(1).
  59. Jiang M, Mishu MM, Lu D, Yin X. A case control study of risk factors and neonatal outcomes of preterm birth. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2018 Dec 1;57(6):814–8.
  60. Sanjaya INH, Mulyana RS, Pangkahila ES, Prasetyo D. Management of polyhydramnios pregnancy without risk factors: a case report. *Indonesian Journal of Perinatology*. 2020 Aug 26;1(1):9–12.
  61. Woolner AMF, Raja EA, Bhattacharya S, Black ME. Risk of spontaneous preterm birth elevated after first cesarean delivery at full dilatation: a retrospective cohort study of over 30,000 women. *Am J Obstet Gynecol*. 2024 Mar 1;230(3):358.e1-358.e13.
  62. An H, Jin M, Li Z, Zhang L, Li H, Zhang Y, et al. Impact of gestational hypertension and pre-eclampsia on preterm birth in China: a large prospective cohort study. *BMJ Open* [Internet]. 2022 Sep 27 [cited 2024 Nov

12];12(9):e058068. Available from:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9516080/>

63. Rao C, Ruiter L, Bhat P, Keemath V, Kamath A, Bhat V. A case-control study on risk factors for preterm deliveries in a secondary care hospital, southern india. Hindawi Publishing Corporation ISRN Obstetrics and Gynecology [Internet]. 2014 [cited 2024 Nov 25]; Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3976879/pdf/ISRN.OBGYN2014-935982.pdf>