

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN RIWAYAT ABORTUS PADA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PARTUS PREMATURUS

Tiara Fatrin¹, Ririn Anggraini²

Dosen Prodi D III Kebidanan^{1,2}

STIKES Abdurahman Palembang^{1,2}

Email: tiarafatrin23.tf@gmail.com¹, ri2n_anggraini88@yahoo.com²

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), there were 600,000 pregnant women and maternity die each year around the world. The design of this research aimed to know the relation of age, parity, and abort with the partus prematurus in Muhammadiyah Hospital Palembang in 2014. The design of this research was an analytic research survey with Cross Sectional approach. The population in this study were all mothers who experienced partus prematurus in Muhammadiyah Hospital Palembang in 2014, with research sample as many as 317 respondents taken as a Random Sampling technique with Systematic Random Sampling. Sampling through medical record using Check-list. The data processed in the univariate analysis and bivariat. The results of the univariate analysis was obtained by respondents with partus prematurus about 32,5%, respondents with high-risk age about 56,8%, respondents with high parity about 17,7%, respondents with abort history about 63,1%. Bivariat analysis results with statistical test of Chi-Square on a Continuity Correction, at the age obtained the value of $p\text{-value } 0,004 < \alpha = 0,05$, at a parity value of $p\text{-value } 0,001 < \alpha = 0,05$, on abort history obtained $p\text{-value } 0,170 > \alpha = 0,05$ meant there was a meaningful relation of age, parity with partus prematurus. And there was no relation of abort history with partus prematurus.

Keywords : Partus Prematurus, age, Parity, and Abort History

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO), terdapat 600.000 ibu hamil dan bersalin meninggal setiap tahun diseluruh dunia. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, dan riwayat abortus dengan kejadian partus prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. Desain penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami partus prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014, dengan sampel penelitian sebanyak 317 responden diambil secara *Random Sampling* dengan teknik *Systematic Random Sampling*. Pengambilan sampel melalui rekam medik menggunakan *Check-list*. Data diolah secara analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat didapatkan responden yang mengalami partus prematurus sebesar 32,5%, responden yang usia berisiko tinggi sebesar 56,8%, responden yang paritas tinggi sebesar 17,7%, responden yang mengalami riwayat abortus sebesar 63,1%. Hasil analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-Square* pada *continuity correction*, pada usia di peroleh nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,004 < \alpha = 0,05$, ada hubungan antara usia dengan kejadian partus prematurus, pada paritas diperoleh nilai $p\text{-Value}$ sebesar $0,001 < \alpha = 0,05$, ada hubungan antara paritas dengan kejadian partus prematurus. Pada riwayat abortus diperoleh nilai $p\text{-Value}$ sebesar $0,170 > \alpha = 0,05$ berarti ada tidak ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian partus prematurus.

Kata kunci : Kejadian Partus Prematurus, Usia, Paritas, dan Riwayat Abortus

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki angka kejadian prematur sekitar 19% dan merupakan penyebab utama kematian perinatal. Tahun 2006 terdapat 23(4%) persalinan prematur dari 580 persalinan normal karena ketuban pecah dini 9 (39,1%) sedangkan tahun 2007 terdapat 32 (6%) persalinan prematur dari 541 persalinan normal karena KPD 12 (37,5%). (Kurniasi, 2007)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Selatan tahun 2012 sebesar 248/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh HAP (Hemorrhage Antepartum) 13 %, Preeklampsia/Eklampsia 32%, HPP (Hemorrhage Post Partum) 7%, Hipertensi 7%, lain-lain 27%. Sedangkan Jumlah Kematian Bayi pada tahun 2012 sebesar 26,9/1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh BBLR 32%, Asfiksia 24%, Infeksi 5%, Lain-lain 39%.(Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel, *Data AKI*, 2012)

Menurut data dinas kesehatan kota Palembang pada tahun 2012 sebanyak 13 orang dari 29.451 kelahiran hidup.² Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 di Palembang berjumlah 20 jiwa/100 kelahiran hidup.³ Pada tahun 2013, jumlah kematian ibu di Kota Palembang sebanyak 13 orang dari 29.911 kelahiran hidup. Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel, *Data AKI*, 2013)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2012 angka kejadian partus prematurus sebanyak 8,4% sedangkan pada tahun 2013 angka kejadian partus prematurus sebanyak 8,2% dan pada tahun 2014 angka kejadian partus prematurus sebanyak 9,7%. (RS. Muhammadiyah Palembang, *Data Ibu bersalin dan angka kejadian Partus Prematurus Palembang*, 2014)

Angka kejadian persalinan preterm pada umumnya adalah sekitar 6-10%. Hanya 1,5% persalinan terjadi pada umur kehamilan kurang dari 32 minggu dan 0,5% pada kehamilan kurang dari 28 minggu. Namun, kelompok ini merupakan dua pertiga dari kematian neonatal. Kesulitan utama dalam persalinan preterm adalah perawatan bayi preterm, yang semakin muda usia kehamilannya semakin besar morbiditas dan mortalitas. Permasalahan yang terjadi pada persalinan preterm bukan saja

kematian perinatal tetapi bisa juga menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). (Prawirohardjo, 2014)

Faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian partus prematurus adalah maternal faktor status perkawinan, hubungan seksual, serviks inkompeten, anemia, riwayat persalinan prematur, ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, persalinan kembar, antenatal care, faktor sosio demografi, psiko sosial, stress, perilaku merokok, Demografis, usia, pendidikan, ras etnik, faktor fetoplasenta, faktor iatrogenik, preeklampsia, pendarahan antepartum.(Krisnadi, 2009)

Faktor faktor yang penulis teliti oleh penelitian adalah faktor usia, paritas dan riwayat abortus dengan kejadian partus prematurus. Ibu hamil yang berusia lebih 35 tahun, cenderung terjadi penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes mellitus, hipertensi bisa menyebabkan gawat janin sampai kematian karena disebabkan oleh kekurangan oksigenasi, sedangkan ibu hamil yang menderita diabetes dapat terjadi gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, sehingga mengakibatkan persalinan premature karena adanya gangguan sirkulasi darah plasenta.(Manuaba, 2007)

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa perempuan yang berumur < 20 tahun memiliki resiko 1,69 kali terjadinya persalinan prematur di dibandingkan dengan perempuan yang berumur 25-29 tahun, pada perempuan >35 tahun berisiko 1,75 kali terjadinya persalinan prematur di dibandingkan dengan wanita berumur 25-29 tahun. (Agustini, 2010)

Dari hasil penelitian di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara Usia dan partus prematur, dengan Odds Ratio sebesar 1,9. (Sri, 2011)

Hasil penelitian di RSUD dr. Sutomo Surabaya menyebutkan Partus prematur banyak terjadi pada ibu dengan paritas tinggi (Grandemultipara) se-banyak 70,91%, Sedangkan ibu dengan paritas rendah sebanyak 29,09%. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan kejadian partus prematur dengan paritas. (Agustina, 2009)

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Usia, paritas dan Riwayat abortus pada kehamilan dengan kejadian Partus Prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

METODE

Ruang lingkup penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. Penelitian menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, pada penelitian ini variabel independen yaitu Usia, paritas dan Riwayat Abortus, sedangkan variabel dependen yaitu partus prematurus. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mengalami persalinan normal sebesar 1534, dan sampel penelitian ini ibu yang mengalami partus prematurus sebesar 317, sampel penelitian menggunakan (random sampling) penelitian menggunakan data sekunder, cara ukurnya menggunakan rekam medik. Untuk pengumpulan data menggunakan daftar checklist, data yang sudah diukur akan dianalisis secara Chi-Square Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015. (Sri, 2011)

HASIL

Adapun distribusi frekuensi kejadian partus prematurus dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Partus Prematurus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Kejadian partus prematurus	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	103	32,5
2	Tidak	214	67,5
Jumlah		317	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 317 responden, ibu yang mengalami partus prematurus sebanyak 103 responden (32,5%) lebih sedikit dari ibu yang tidak mengalami partus pre-maturus sebanyak 214 responden

(67,5%). Adapun distribusi frekuensi kejadian Usia dilihat pada table berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Resiko	180	56,8
2	Tidak Beresiko	137	43,2
Jumlah		317	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 317 responden, ibu yang usianya termasuk beresiko sebanyak 180 responden (56,8%) lebih banyak dari yang tidak beresiko sebanyak 137 responden (43,2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 317 responden, ibu yang termasuk paritas resiko tinggi sebanyak 56 responden (17,7%) lebih sedikit dari ibu yang paritas resiko rendah sebanyak 261 responden (82,3%).

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Resiko tinggi	56	17,7
2	Resiko rendah	261	82,3
Jumlah		317	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Abortus Ibu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Riwayat Abortus	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	117	36,9
2	Tidak	200	63,1
Jumlah		317	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 317 responden, ibu yang tidak mengalami riwayat abortus sebanyak 117 responden (36,9%) lebih sedikit dari ibu yang mengalami riwayat abortus sebanyak 200 responden (63,1 %).

Tabel 5 Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Partus Prematurus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Usia	Partus prematurus				Jumlah	
	Ya		Tidak		N	%
	n	%	n	%		
Beresiko	46	44,7	57	55,3	103	100
Tidak Beresiko	134	62,6	80	37,4	214	100
Jumlah	180		137		317	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 103 responden yang mengalami usia beresiko terdapat 46 responden (44,7%) yang mengalami partus pre-maturus lebih sedikit dibanding yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 57 responden (55,3%) sedangkan dari 214 responden yang usia tidak beresiko terdapat 134 responden (62,6%) responden mengalami partus prematurus lebih banyak dari responden yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 80 responden (37,4%).

Berdasarkan uji statistic *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α)=0,05, didapatkan *P Value* hitung < 0,004 yaitu menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara usia dengan kejadian partus prematurus.

Tabel 6 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Partus Prematurus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Paritas	Partus Prematurus				Jumlah	
	Ya		Tidak		N	%
	n	%	n	%		
Resiko tinggi	29	28,2	74	71,8	103	100
Resiko rendah	27	12,6	187	87,4	214	100
Jumlah	56		261		317	100

Berdasarkan table 6 dapat dilihat dari 103 responden yang mengalami Resiko rendah terdapat 29 responden (28,2%) yang mengalami partus pre-maturus lebih sedikit dibandingkan yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 74 responden (71,8%) sedang-kan dari 214 responden yang paritas Resiko tinggi terdapat 27 responden (12,6%) responden mengalami partus prematurus lebih sedikit dari responden yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 187 responden (87,4%).

Berdasarkan uji statistic *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung < 0,001 yaitu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara paritas dengan kejadian partus pre-maturus.

Tabel 7 Hubungan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Partus Prematurus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Riwayat Abortus	Partus Prematurus				Jumlah	
	Ya		Tidak		N	%
	n	%	n	%		
Ya	32	31,1	71	68,9	103	100
Tidak	85	39,7	129	60,3	214	100
Jumlah	117		200		317	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat dari 103 responden yang di diagnosa riwayat abortus terdapat 32 responden (31,1%) yang mengalami partus pre-maturus lebih sedikit dari yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 71 responden (68,9%) sedangkan dari 214 responden yang tidak didiagnosa riwayat abortus terdapat 85 responden (39,7%) responden mengalami partus prematurus lebih sedikit dari responden yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 129 responden (60,3%).

Berdasarkan uji statistic *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung > 0,170 yaitu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara paritas dengan kejadian partus pre-maturus.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian partus prematurus Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Berdasarkan tabel hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dari 103 responden yang mengalami usia beresiko terdapat 46 responden (44,7 %) yang mengalami partus prematurus lebih sedikit dari yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 57 responden (55,3%) sedangkan dari 214 responden yang usia tidak beresiko terdapat 134 responden (62,6 %) responden mengalami partus prematurus lebih banyak dari responden yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 80 responden (37,4%).

Hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu berdasarkan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung < 0,05 atau 0,004 < 0,05, yaitu menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian partus prematurus.

Usia ibu yang terlalu muda yaitu 16 tahun dimana organ reproduksi belum siap untuk terjadinya pembuahan sedangkan usia ibu diatas 35 tahun juga menjadi masalah karena bertambahnya usia maka akan terjadi penurunan fungsi dari organ yaitu proses penuaan. Pada proses kelahiran diperlukan tenaga yang lebih besar lagi ditambah lagi kelenturan dan jalan lahir dengan bertambahnya umur keelastisitasannya juga semakin berkurang. (Kristiyanasari, 2010)

Hal ini sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2010 Dari 1254 ibu yang melahirkan pada tahun 2010, terdapat 170 responden (13,6%) ibu yang mempunyai risiko dan sebanyak 1084 (86,4%) ibu termasuk dalam usia tidak berisiko (usia 20-35 tahun) (Wijayanti, 2010).

Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian partus prematurus Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dari 103 responden yang mengalami Resiko Tinggi, terdapat 29 responden (28,2%) yang mengalami partus prematurus lebih sedikit dari yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 74 responden (71,8%) sedangkan dari 214 responden yang Resiko rendah terdapat 27 responden (12,6%) responden mengalami partus prematurus lebih sedikit dari responden yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 187 responden (87,4%).

Hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu berdasarkan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung < 0,05 atau 0,001 < 0,05 , yaitu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara paritas dengan kejadian partus prematurus.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa paritas adalah jumlah persalinan yang telah dilakukan ibu. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. (Prawirohardjo, 2005)

Hal ini sejalan pada penelitian di Indonesia bahwa multipara memiliki resiko 1,91 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan multipara (12,6 % vs 7,2% CI:1,23-2,96). (Agustini, 2010)

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor risiko paritas ibu dengan kejadian persalinan prematur di BPM wilayah kerja Puskesmas Geyer dan Puskesmas Toroh $p(0,638) > 0,05$. (Ariana, 2011)

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2010 Dari 1254 responden yang ada, terdapat 653 ibu (52,1%) ibu yang mempunyai paritas yang berisiko, sedangkan 601 ibu (47,9%) ibu yang mempunyai paritas tidak berisiko. Dari 89 responden ibu yang mengalami partus prematur, ibu yang mempunyai paritas berisiko (paritas 1 dan > 3) ada 45 ibu (50,6%), dan yang mempunyai paritas tidak berisiko (paritas 2-3) ada 44 responden (49,4%). Hasil penelitian adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan persalinan prematur ($p = 0,638$) dan merupakan *faktor protektif* terjadinya persalinan prematur (OR = 0,717). (Wijayanti, 2010)

Hubungan Antara Riwayat Abortus Dengan Kejadian partus prematurus Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dari 103 responden yang didiagnosa riwayat abortus terdapat 32 responden (31,1%) yang mengalami partus prematurus lebih sedikit dari yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 71 responden (68,9 %) sedangkan dari 214 responden yang tidak didiagnosa riwayat abortus terdapat 85 responden (39,7%) responden mengalami partus prematurus lebih sedikit dari responden yang tidak mengalami partus prematurus sebesar 129 responden (60,3%).

Hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu berdasarkan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* hitung < 0,05 atau 0,170 < 0,05, yaitu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara riwayat abortus dengan kejadian partus prematurus. Jika seseorang wanita yang tiga kali berturut-turut mengalami keguguran pada tri-mester pertama memiliki resiko sebesar 35% mengalami keguguran lagi. Keguguran juga lebih mungkin terjadi pada wanita yang pernah melahirkan bayi yang sudah meninggal pada usia 4-8 minggu atau pernah melahirkan bayi

prematum. Seorang wanita yang pernah melahirkan bayi prematur memiliki resiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur pada kehamilan berikutnya. Seorang wanita yang pernah melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 1,5 kg memiliki resiko sebesar 50% untuk melahirkan bayi pre-mature pada kehamilan berikutnya. (Dardiantoro, 2010).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di RS Prikasih Jakarta menggambarkan abortus spontan secara statistik tidak mempunyai hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) dengan kelahiran prematur dengan *p-value* = 0,081. Tetapi secara klinik bermakna meningkatkan risiko kelahiran prematur pada kehamilan berikutnya dengan nilai OR= 2,52 (CI 0,89-7,13). Kesimpulan: abortus spontan dapat meningkatkan risiko terjadi kelahiran prematur pada kehamilan berikutnya. (Rahmawati, 2012).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat dibuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

Ibu bersalin yang mengalami partus prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2014 ibu yang tidak terdiagnosis partus prematurus yaitu 103 responden (32,5%) lebih sedikit dari ibu yang tidak terdiagnosis partus prematurus sebanyak 214 responden (67,5%).

Ibu bersalin yang mengalami partus prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2014 ibu yang usianya termasuk berisiko jika < 20 dan > 35 sebanyak 180 responden (56,8%) lebih banyak dari yang tidak berisiko 20-35 tahun sebanyak 137 (43,2%).

Ibu bersalin yang mengalami partus prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2014 ibu yang termasuk paritas resiko tinggi sebanyak 56 responden (17,7%) lebih sedikit dari ibu yang paritas resiko rendah sebanyak 261 responden (82,3%).

Ibu bersalin yang mengalami partus prematurus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2014, ibu yang mengalami riwayat abortus sebanyak 117

responden (36,9%) lebih sedikit dari ibu yang tidak mengalami riwayat abortus sebanyak 200 responden (63,1%).

Terdapat hubungan antara partus prematurus dengan usia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dimana dilihat dari nilai signifikan (*P Value*) sebesar 0,004 yang lebih kecil dari 0,05. Dimana dari 180 responden yang mengalami partus prematurus terdapat 46 responden (44,7 %) dengan usia beresiko

Terdapat hubungan antara partus prematurus dengan paritas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dimana dilihat dari nilai signifikan (*P Value*) sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Dimana dari 56 responden yang mengalami resiko tinggi jumlah kehamilan > 3 terdapat 29 responden (28,2 %) dengan paitas resiko tinggi

Tidak terdapat hubungan antara partus prematurus dengan riwayat abortus di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 dimana dilihat dari nilai signifikan (*P Value*) sebesar 0,170 yang lebih besar dari 0,05. Dimana dari 117 responden yang terdapat 32 responden (31,1%) dengan yang terdiagnosa riwayat abortus.

Saran

Bagi Peneliti Yang Akan Datang Pada penelitian yang akan datang diharapkan dapat menggunakan variabel yang lebih bervariasi dan mencakup penelitian yang lebih luas, sehingga dapat menambah ilmu dan pengalaman lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2009). *Hubungan paritas dengan partus prematurus*. Penelitian terdahulu.
- Agustini. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Prematur*. Penelitian terdahulu.
- Ariana. (2011). *Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur*. Penelitian terdahulu.
- Dardiantoro. (2010). *Persalinan Prematur*. Jakarta : Salemba.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2012). *Data AKB*. Palembang.

- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2013). *Data AKB*. Palembang. 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel. (2012). *Data AKI*. Palembang.
- Krisnadi. (2009). *Prematuritas*. Bandung : Refika Aditama.
- Kristiyanasari.(2010).*Persalinan premature*. Jakarta : Salemba.
- Kurniasih. (2007). *Persalinan Manuaba. Gawat Darurat Obstetric Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Propesi Bidan*. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo.(2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : EGC Prematur. Jakarta.
- Rahmawati.(2012).*Faktor-Faktor Kejadian Abortus*. Penelitian terdahulu.
- Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. (2014). *Data Ibu Bersalin dan Angka Kejadian Partus Prematurus*. Palembang : Rekam Medik RS Muhammadiyah Palembang.
- Sri. (2011). *Hubungan Usia dengan Partus Prematurus*. Penelitian terdahulu.
- Wijayanti. (2010). *Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Partus Prematurus*. Penelitian terdahulu.