

## Perilaku Pencegahan Prematuritas pada Ibu Hamil

### *Premature Prevention Behavior in Pregnant Women*

Suci Arsita Sari<sup>1</sup>, Lusi Afriyani<sup>2</sup>, Rina Utami<sup>3</sup>

[suciarsita@gmail.com](mailto:suciarsita@gmail.com) , [lusiafriyani038@gmail.com](mailto:lusiafriyani038@gmail.com) , [rinautami46@gmail.com](mailto:rinautami46@gmail.com)

<sup>1,2,3</sup> Prodi S1 Kebidanan dan profesi bidan, Stikes Rajekwesi Bojonegoro

#### ABSTRAK

Angka kematian bayi digunakan sebagai salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, angka kematian bayi masih termasuk tinggi. Sampai saat ini, di seluruh dunia prematur merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal. Di Jombang terdapat 144 bayi lahir prematur, di Bandar Kedungmulyo 12 kasus. Berdasarkan survey yang dilakukan pada 5 ibu hamil di Desa Bandar Kedungmulyo 11 Juni 2021, 3 orang melakukan kunjungan ulang ANC melewati tanggal yang dijadwalkan bidan, 2 orang jarang minum susu selama hamil dan semua membiarkan suami atau anggota keluarganya merokok di dalam rumah. Tujuan dari riset ini untuk mengetahui perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas di Kabupaten Jombang.

Penelitian ini dilakukan bulan April – Juli 2021. Desain penelitian yang digunakan *deskriptif*, populasinya yaitu semua ibu hamil pada trimester I dan II di Desa Bandar Kedungmulyo sejumlah 20 orang. Teknik total sampling digunakan dalam penelitian ini. Variabelnya Perilaku Ibu hamil dalam Pencegahan Prematuritas. Instrumennya menggunakan kuesioner. Pengolahan dan analisa data dengan editing, coding, scoring, dan tabulating.

Berdasarkan hasil riset, diketahui bahwa perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas di Kabupaten Jombang adalah negatif sebanyak 12 responden (60%) dan positif sebanyak 8 responden (40%).

Kesimpulan dari hasil penelitian diketahui bahwa perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas di Kabupaten Jombang sebagian besar negatif. Diharapkan bidan melakukan KIE tentang pencegahan prematuritas pada ibu hamil pada saat ANC maupun kelas ibu hamil. Terutama tentang nutrisi, rokok, obat-obatan, bepergian, hubungan seksual, psikologis, dan perawatan payudara.

**Kata Kunci : Perilaku, ibu hamil, pencegahan, prematuritas**

#### ABSTRACT

*One of the markers to decide the degree of general wellbeing was the baby death rate. The baby death rate in Indonesia is still generally high. Up to this point, the significant reason for neonatal dismalness and mortality all through the world is untimely. In Jombang there were 144 infants conceived rashly, in Bandar Kedungmulyo 12 cases. Based on a survey conducted in 5 pregnant women in Bandar Kedungmulyo Village June 11, 2021, 3 people did revisit ANC passes midwife scheduled date, two people rarely drink milk during pregnancy and all let the husband or her family members smoke in the house. This study aims to identify pregnant's behavior in prematurity prevention in Bandar Kedungmulyo Village, Bandar Kedungmulyo District, Jombang Regency.*

*This study was conducted in April-July 2021. The design used descriptive research design, the population was all pregnant trimester I dan II in Bandar Kedungmulyo as many as 20 people, Sampling used total sampling technique. The variable was Pregnant's behavior in prematurity prevention. Instrument used a questionnaire. Data processing and analysis used editing, coding, scoring, and tabulating.*

*Based on the study results showed that pregnant's behavior in prematurity prevention of in Bandar Kedungmulyo, Bandar Kedungmulyo District, Jombang Regency, was negative by 12 respondents (60%) and positive 8 respondents (40%).*

*The results of this study can be concluded that pregnant's behavior in prematurity prevention of in Bandar Kedungmulyo, Bandar Kedungmulyo District, Jombang Regency was mostly negative. It is expected that midwives do KIE on prevention of prematurity to pregnant during ANC or class of pregnan. Especially about nutrition, tobacco, drugs, traveling, sexual, psychological, and breast care.*

**Keywords : Behavior, pregnant, prevention, prematurity**

## Pendahuluan

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi. Bayi atau anak merupakan sebuah aset untuk masa depan yang sangat penting untuk kelanjutan pembangunan suatu negara. Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi, yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan target MDG's untuk penurunan AKB sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi yang sering terjadi karena asfiksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan, dan sebab-sebab lain. Sampai saat ini, penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia adalah prematur (60-80%). Hal ini pada umumnya berkaitan dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan maturitas organ pada bayi lahir seperti paru, otak, dan gastrointestinal yang mengakibatkan berbagai komplikasi (Prawirohardjo, 2011). Tetapi berbagai upaya pemerintah untuk pencegahan prematuritas tidak sejalan dengan perilaku masyarakat, masih banyak wanita yang menikah dan hamil di usia muda, bahkan banyak ditemui ibu hamil yang tidak terlalu memperhatikan perkembangan janinnya, seperti tidak memperhatikan gizi yang ia konsumsi, tidak teratur dalam melakukan ANC, serta membiarkan anggota keluarganya merokok di dalam rumah.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2012, di dunia sekitar 15 juta bayi lahir prematur setiap tahunnya. Lebih dari satu juta bayi prematur meninggal sesaat setelah lahir. Indonesia menduduki peringkat ke-5 setelah Pakistan dari 10 negara penyumbang bayi prematur terbanyak, yaitu dengan jumlah 675.700 bayi lahir prematur selama tahun 2012. Data provinsi Jawa Timur tahun 2012, menunjukkan bahwa bayi lahir prematur di Jawa Timur sebanyak 19.712 dari 594.461 bayi lahir hidup. Sedangkan di Kabupaten Jombang sebanyak 144 dari 20.407 kelahiran hidup (Dinkes, 2012). Dalam tribulan pertama tahun 2014 bayi lahir prematur tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bandar Kedungmulyo sebanyak 12 dari 197 kelahiran hidup. Ada 1 bayi lahir prematur terjadi di desa Bandar Kedungmulyo. Dari survey yang dilakukan dengan wawancara dan melihat buku KIA pada 5 ibu hamil di Desa Bandar Kedungmulyo tanggal 11 Juni 2014, 3 orang melakukan kunjungan ulang ANC melewati tanggal yang dijadwalkan bidan, 2 orang jarang minum susu selama hamil dan semua membiarkan suami atau anggota keluarganya merokok di dalam rumah.

Prematuritas merupakan lahirnya bayi pada umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Penyebab prematuritas sering dapat dikenali dengan jelas. Namun, pada banyak kasus penyebab pasti tidak dapat diketahui. Dari sudut medis, penyebab terjadinya bayi lahir prematur secara garis besar yaitu terjadi spontan, akibat ketuban pecah dini (KPD), dan dilahirkan atas indikasi ibu/janin. Selain itu, juga ada penyebab lain dari faktor sosial budaya, seperti kebiasaan merokok dan atau penyalahgunaan obat, kemiskinan, pendek kurus, umur < 18 tahun atau > 40 tahun, keturunan, ras berkulit hitam, dan tidak atau kurang mau periksa antenatal (ANC) (Prawirohardjo, 2010).

Prematuritas tidak boleh dianggap remeh. Prematuritas dapat menimbulkan berbagai resiko dan gangguan bagi bayi, karena pertumbuhan dan perkembangan organ-organ bayi belum sempurna. Bayi prematur berisiko tinggi mengalami gangguan, seperti kebutaan, tumbuh kembang yang lebih lambat, penyakit paru-paru kronis, cerebral palsy, serta dapat mengakibatkan kematian (Prawirohardjo, 2011).

Meski demikian, kondisi tersebut dapat dicegah dengan berbagai perilaku ibu dalam mengurangi faktor resiko terjadinya prematuritas. Kita sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan dan konseling pada ibu tentang perilaku pencegahan prematuritas. Perilaku pencegahan yang dapat dilakukan oleh ibu adalah melakukan kunjungan antenatal secara rutin, tidak hamil terlalu muda (<16 tahun) dan atau terlalu tua (>30 tahun), tidak melakukan pekerjaan fisik yang berat, makan makanan yang bergizi, menghindari asap rokok, mengatur jarak kehamilan, dan berbagai upaya lainnya. Perilaku ibu tersebut akan berdampak positif pada kehamilannya sehingga dapat mencegah kejadian prematuritas (Rukiyah, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perilaku Pencegahan Prematuritas pada Ibu Hamil".

## Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Bandar Kedungmulyo, Kecamatan Bandar Kedungmulyo, Kabupaten Jombang pada bulan April – Juli 2021. Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai maka desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah studi untuk menentukan fakta dengan interpretasi yang tepat. Desain penelitian ini menggunakan metode pendekatan survey yaitu suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variable dalam suatu populasi.

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil trimester I dan II di Desa Bandar Kedungmulyo, Kecamatan Bandar Kedungmulyo, Kabupaten Jombang sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik jenis *Total sampling*. Instrumen dalam

penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yaitu bentuk penjabaran variabel - variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian dan hipotesis.

## Hasil dan Pembahasan

### Data Umum

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang pada Juni 2021

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<20 tahun	0	0
2.	20-35 tahun	19	95
3.	>35 tahun	1	5
Jumlah		20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 20 responden hampir seluruhnya berumur 20-35 tahun sebanyak 19 responden (95%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang pada Juni 2021

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	1	5
2	SMP	7	35
3.	SMA	11	55
4.	Perguruan Tinggi	1	5
Jumlah		20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui dari 20 responden sebagian besar berpendidikan sekolah menengah atas yaitu sebanyak 11 responden (55%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehamilan di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang pada Juni 2021

No.	Kehamilan ke	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1	3	15
2.	2-5	17	85
3.	>5	0	0
Jumlah		20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui dari 20 responden hampir seluruhnya hamil ke 2-5 yaitu 17 responden (85%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang pada Juni 2021

No.	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pernah	7	35
2.	Tidak Pernah	13	65
Jumlah		20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui dari 20 responden sebagian besar tidak pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 13 orang (65%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang pada Juni 2021

No.	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	NAKES	4	20
2.	Media Massa	0	0
3.	Media Elektronik	1	5
4.	DII	2	10
Jumlah		7	35

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui dari 20 responden hampir setengahnya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 4 responden (20%).

#### Data Khusus

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Prematuritas di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang pada Juni 2021

No.	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	8	40
2.	Negatif	12	60
Jumlah		20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa tingkat perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas dari 20 responden sebagian besar berperilaku negatif yaitu sebanyak 12 responden (60%).

#### Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.6, hasil penelitian mengenai perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang dengan sampel 20 responden menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas adalah negatif. Berdasarkan distribusi penilaian perilaku terdiri dari 10 parameter, yaitu nutrisi ibu hamil, rokok, obat-obatan, gerak badan, bekerja, bepergian, pakaian, hubungan seksual, psikologis, dan perawatan payudara. Dilihat dari tabulasi yang dilakukan peneliti diantara 10 parameter tersebut, parameter yang mendapatkan nilai rendah dan menyebabkan perilakunya negatif yaitu nutrisi ibu hamil, rokok, obat-obatan, bepergian, hubungan seksual, psikologis, dan perawatan payudara.

Parameter nutrisi ibu hamil terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari pernyataan – pernyataan tersebut hal yang paling bermasalah adalah tentang malas makan sayur – sayuran hijau dan buah – buahan. Ibu hamil cenderung tidak makan sayur – sayuran hijau dan buah – buahan setiap hari. Padahal kekurangan nutrisi pada ibu hamil adalah salah satu penyebab terjadinya prematuritas. Untuk itu, ibu hamil harus mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya sesuai dengan petunjuk baku 4 sehat 5 sempurna. Hendaknya selalu makan sayur - sayuran dan buah - buahan yang berwarna, karena nilai gizinya tinggi untuk kesehatan.

Parameter rokok terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari kedua pernyataan tersebut, ibu hamil cenderung tidak menghindari asap rokok dan memperbolehkan anggota keluarganya merokok di dalam rumah. Meskipun ibu hamil tidak merokok tetapi jika menghirup asap rokok dari orang lain dapat dikatakan sebagai perokok pasif dan dampaknya lebih besar daripada perokok aktif. Zat – zat yang terkandung dalam rokok sangat berbahaya bagi kesehatan terutama pada ibu hamil karena dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan janin.

Parameter obat – obatan terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari kedua pernyataan tersebut, ibu hamil cenderung tidak minum tablet tambah darah secara teratur. Mereka meminum tablet tambah darah hanya jika merasa pusing, karena mereka beranggapan bahwa tablet tambah darah hanya berfungsi untuk menaikkan tekanan darah. Padahal minum tablet tambah darah saat hamil berfungsi untuk mencegah terjadinya anemia agar kehamilan dan proses persalinannya lancar, terutama tidak terjadi persalinan prematur.

Parameter bepergian terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari pernyataan tersebut, ibu hamil cenderung tidak menolak jika diajak pergi keluar kota. Ibu hamil beranggapan bahwa bepergian keluar kota tidak akan mempengaruhi kehamilannya. Sedangkan bepergian keluar kota dapat menyebabkan persalinan prematur karena dapat membuat ibu hamil kelelahan.

Parameter hubungan seksual terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari pernyataan tersebut, ibu hamil cenderung tetap melakukan hubungan seksual di usia kehamilan yang masih rentan dengan terjadinya abortus dan persalinan prematur. Mereka tidak tahu bahwa sperma yang masuk dapat menyebabkan kontraksi uterus.

Parameter psikologis terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari pernyataan tersebut, ibu hamil cenderung memikirkan segala sesuatu dengan berlebihan. Misalnya jika ada masalah meskipun sepele tetap dipikirkan terus menerus hingga terbawa mimpi. Hal ini dapat memicu stres pada ibu hamil dan berakibat terjadinya persalinan prematur.

Parameter perawatan payudara terdiri dari 1 pernyataan positif dan 1 pernyataan negatif. Dari pernyataan tersebut, ibu hamil cenderung tidak melakukan perawatan payudara untuk memperlancar ASI. Mereka tidak tahu bagaimana caranya melakukan perawatan payudara untuk memperlancar ASI. Bahkan mereka membersihkan payudara dengan sabun setiap mandi, padahal sabun justru akan menimbulkan kerak pada puting susu yang dapat menghambat keluarnya ASI.

Sebagian besar ibu hamil yang berperilaku negatif dalam pencegahan prematuritas dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu jumlah kehamilan dan informasi.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil hamil ke 2-5. Menurut peneliti, jumlah kehamilan dapat mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah terjadinya kelahiran prematur. Karena ibu dengan kehamilan lebih dari 1 kali akan lebih sering dan berpengalaman dari ibu yang baru hamil 1 kali. Terutama dalam berperilaku sehari – hari selama hamil. Pengalaman dari kehamilan yang terdahulu sangat berpengaruh dengan perilaku yang dilakukan ibu pada kehamilan yang sekarang. Apabila kehamilan yang terdahulu tidak bermasalah, maka ibu hamil tersebut akan melakukan perilaku yang sama seperti pada kehamilan yang terdahulu.

Hal ini sependapat dengan Wawan (2010) yang menyebutkan bahwa faktor pengalaman merupakan refleksi dari berbagai kejelak kejiwaan. Dan Azwar (2011) menyatakan bahwa apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang pencegahan prematuritas. Menurut peneliti, semakin banyak informasi yang didapat semakin baik pula pengetahuan seseorang dan akan menjadikan perilakunya positif. Begitu juga sebaliknya, semakin sedikit informasi yang di dapat maka pengetahuannya semakin rendah dan menjadikan perilakunya negatif. Karena perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Kartono (2006), pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan dan pengalaman yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki.

### **Kesimpulan dan Saran**

Perilaku ibu hamil dalam pencegahan prematuritas di Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang sebagian besar negatif. Diharapkan bidan melakukan KIE tentang pencegahan prematuritas pada ibu hamil dan suami pada saat ANC maupun kelas ibu hamil. Terutama tentang nutrisi, rokok, obat-obatan, bepergian, hubungan seksual, psikologis, dan perawatan payudara. Bagi institusi pendidikan dapat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa dengan cara penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pencegahan prematuritas. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian tentang “ faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya prematuritas ”.

### **Daftar Pustaka**

Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2011.

Hartiningrum I, Fitriyah N. *Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016*. J

Biometrika dan Kependud. 2019;7(2):97.

Mochtar, Rustam. 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC

Muslihatun WN. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.

Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.

Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.

Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2014.

Priyono, Yunisa. 2010. *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*. Yogyakarta : MedPress

Purwandari, A., 2008. *Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme*. Jakarta : EGC

Rukiyah. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media; 2010.

Wawan A. *Teori Dan Pengukuran Pengeahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta: Nuha Medika; 2010.