

BAB VI

PENUTUP

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan preterm di RSUD Kabupaten Buleleng dapat disimpulkan:

1. Kejadian persalinan preterm di RSUD Kabupaten Buleleng didapatkan sebanyak 268 kasus.
2. Faktor sosial demografi (usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan) pada kejadian persalinan preterm di RSUD Kabupaten Buleleng didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu berisiko, sebagian besar memiliki pendidikan dasar dan sebagian besar tidak bekerja.
3. Faktor obstetri (paritas, preeklamsia, ketuban pecah dini, *partus prematurus iminens*) pada kejadian persalinan preterm di RSUD Kabupaten Buleleng didapatkan bahwa sebagian besar sampel memiliki paritas tidak berisiko, sebagian besar tidak memiliki riwayat preeklamsia tidak berisiko, sebagian besar tidak memiliki riwayat ketuban pecah dini dan sebagian besar memiliki riwayat *partus prematurus iminens*.
4. Terdapat hubungan usia ibu dengan persalinan preterm dengan nilai $p < 0,001$ (OR 7,305 & 95% CI 3,597 – 14,838), tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan persalinan preterm dengan nilai $p 0,473$ dan terdapat hubungan status pekerjaan dengan persalinan preterm dengan nilai $p 0,007$.

5. Terdapat hubungan paritas dengan persalinan preterm didapatkan nilai p 0,002, tidak ada hubungan riwayat preeklamsia dengan persalinan preterm didapatkan nilai p 0,519, terdapat hubungan riwayat ketuban pecah dini dengan persalinan preterm didapatkan nilai $p < 0,001$ (OR 6,508 & 95% CI 2,247 – 18,851) serta terdapat hubungan riwayat partus prematurus iminens dengan persalinan preterm didapatkan nilai $p < 0,001$ (OR 4,087 & 95% CI 2,129 – 7,843).

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap faktor risiko obstetri dan sosial demografi yang berhubungan dengan kejadian persalinan preterm, seperti usia ibu, riwayat partus prematurus iminens (PPI), dan ketuban pecah dini (KPD). Peningkatan deteksi dini melalui pemeriksaan antenatal yang berkualitas, konseling rutin, serta pemberian edukasi terkait tanda-tanda awal PPI dan KPD sangat penting untuk mencegah kelahiran prematur yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

2. Bagi institusi

Pihak rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan perlu memperkuat sistem pencatatan dan pelaporan data kehamilan berisiko serta memastikan tersedianya protokol penanganan persalinan preterm berbasis bukti. Perlu juga dikembangkan program pemantauan kehamilan risiko tinggi secara intensif, termasuk penyediaan layanan rujukan cepat dan fasilitas neonatal yang memadai untuk menangani bayi prematur.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian mendatang disarankan untuk menggunakan desain prospektif dan melibatkan variabel yang lebih luas, seperti status ekonomi, kehamilan ganda, dan lingkungan. Penambahan data primer dan pendekatan kualitatif juga dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor penyebab persalinan preterm serta pengalaman ibu dalam menghadapi risiko tersebut.

