

USIA IBU DAN HUBUNGANNYA DENGAN KONDISI KEHAMILAN, PERSALINAN, POSTPARTUM DAN KONDISI NEONATAL

Hapisah¹, Rusmilawaty², Norlaila Sofia³, Rubiati Hipni⁴, Megawati⁵
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin^{1,2,3,4,5}
hapisah476@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia ibu dan berbagai aspek kondisi kehamilan, persalinan, kondisi postpartum, dan hasil neonatal di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan kondisi kehamilan ($p < 0,001$) dengan ibu muda (< 20 tahun) menunjukkan tingkat anemia (6,7% vs 3,5%) dan KEK (8,8% vs 3,0%) yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 20-35 tahun. Infeksi postpartum lebih umum pada ibu muda (20,1% vs 15,2%) meskipun perbedaan ini tidak signifikan secara statistik ($p = 0,087$). Bayi Berat Lahir Rendah lebih tinggi pada bayi yang lahir dari ibu muda (4,1% vs 2,1%) tetapi perbedaan ini tidak signifikan secara statistik ($p = 0,096$). Studi ini menyoroti dampak usia ibu pada berbagai aspek kesehatan ibu dan neonatal di Indonesia. Ibu dengan usia muda (< 20 tahun) berisiko lebih tinggi terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum. Simpulan, usia ibu memiliki dampak signifikan pada berbagai aspek kesehatan ibu dan neonatal di Indonesia. Ibu muda (< 20 tahun) berisiko lebih tinggi untuk komplikasi kehamilan tertentu dan hasil persalinan yang buruk.

Kata Kunci : Kondisi Kehamilan, Kondisi Neonatal, Persalinan, Post Partum, Usia Ibu.

ABSTRACT

This study analyzes the relationship between maternal age and various aspects of pregnancy, delivery, postpartum conditions, and neonatal outcomes in Indonesia. The research method used was an observational design with a cross-sectional approach. The results showed that there was a significant relationship between maternal age and pregnancy conditions ($p < 0.001$) with young mothers (< 20 years) showing higher levels of anemia (6.7% vs 3.5%) and KEK (8.8% vs 3.0%) compared to the 20-35 year age group. Postpartum infections were more common in young mothers (20.1% vs 15.2%) although this difference was not statistically significant ($p = 0.087$). Low Birth Weight was higher in babies born to young mothers (4.1% vs 2.1%) but this difference was not statistically significant ($p = 0.096$). This study highlights the impact of maternal age on various aspects of maternal and neonatal health in Indonesia. Young mothers (< 20 years) are at higher risk of complications during pregnancy, delivery, and the postpartum period. In conclusion, maternal age has a significant impact on various aspects of maternal and neonatal health in Indonesia. Young mothers (< 20 years) are at higher risk for certain pregnancy complications and poor delivery outcomes.

Keywords: Pregnancy, Neonatal Condition, Childbirth, Post Partum, Maternal Age

PENDAHULUAN

Usia ibu merupakan salah satu faktor predisposisi yang memberikan pengaruh cukup besar pada kejadian preeklampsia. Distribusi usia kejadian preeklampsia dalam banyak literatur terutama terlihat pada kelompok usia ekstrim ibu hamil yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Usia ibu akan mempengaruhi berbagai aspek seperti kondisi kehamilan, persalinan, kondisi postpartum, dan hasil neonatal (Handayani, 2022). Studi global menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja (<20 tahun) sering kali berhubungan dengan risiko tinggi terhadap berbagai komplikasi kehamilan seperti anemia, malnutrisi, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah (Fitri et al., 2022).

Usia subur yang sehat bagi wanita adalah usia yang tidak berisiko 20 – 35 tahun, dimana fungsi dan bentuk organ reproduksi telah mencapai tahap sempurna untuk digunakan secara optimal. Sedangkan, pada usia yang berisiko tinggi < 20 tahun dan > 35 tahun seiring bertambahnya usia, kondisi rahim masih belum optimal, fungsi rahim menurun dan kemungkinan komplikasi kehamilan akan semakin besar (Sari et al., 2022).

Menurut Fitriah et al., (2022) usia reproduksi sehat atau dikatakan tidak berisiko adalah saat usia 20 tahun sampai 35 tahun, karena pada usia tersebut organ reproduksi ibu sedang berkembang secara sempurna sehingga rahim ibu siap dalam menerima kehamilan. Pada usia yang kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna sehingga akan mudah mengalami komplikasi. Selain itu, kekuatan otot-otot perineum dan otototot perut belum bekerja secara optimal sehingga sering terjadi komplikasi saat persalinan. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya regenerasi sel-sel tubuh terutama dalam hal ini adalah endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit.

Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa usia ibu yang lebih tua (≥ 35 tahun) dikaitkan dengan peningkatan risiko diabetes gestasional, preeklampsia, dan persalinan sesar. Sebaliknya, kehamilan pada remaja sering membawa risiko lebih tinggi kelahiran prematur, berat lahir rendah, dan anemia ibu (Sandy & Sulistyorini, 2023).

Hasil penelitian Dasarie et al., (2023) menyatakan usia yang rentan terkena preeklampsia adalah usia < dari 18 tahun atau > 35 tahun. Hal ini akan meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk preeklampsia dan eklampsia, sedangkan pada usia 35 tahun atau lebih rentan terjadinya berbagai penyakit dalam bentuk hipertensi, dan eklampsia. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alat - alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi.

Ibu berusia resiko tinggi lebih banyak mengalami preeklampsia karena pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun dibanding dengan ibu usia resiko rendah, hal ini dimungkinkan karena alat reproduksi ibu berusia kurang dari 20 tahun belum siap sepenuhnya untuk proses reproduksi sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun keelastisan alat reproduksi ibu sudah mulai berkurang, dan seiring bertambahnya usia maka resiko peningkatan tekanan darah juga meningkat. Namun pada ibu yang berusia resiko rendah juga masih ada yang mengalami preeklampsia hal ini karena walaupun alat reproduksi ibu sudah siap dimungkinkan ibu masih kurang rajin memeriksakan kandungannya pada tenaga kesehatan (ANC) sehingga gejala preeklampsia tidak terdeteksi lebih awal (Utari & Hasibuan, 2022).

Studi-studi ini menyoroiti hubungan signifikan antara usia ibu dan hasil kehamilan di Indonesia. Ibu muda (<20 tahun) lebih mungkin mengalami anemia dan malnutrisi, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Studi ini menemukan hasil bahwa ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki risiko anemia lebih tinggi selama kehamilan (Anggraini et al., 2022).

Selain itu, periode postpartum, yang sering disebut sebagai "trimester keempat," semakin diakui sebagai waktu kritis untuk kesehatan dan kesejahteraan ibu. Hubungan antara usia ibu dan komplikasi postpartum, termasuk infeksi dan masalah kesehatan mental, memerlukan eksplorasi lebih lanjut untuk menginformasikan intervensi dan dukungan yang ditargetkan (Chanora & Surjaningrum, 2022).

Beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rosita & Rusmimpong, (2022) desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan variabel yang digunakan paritas, umur ibu hamil dan KEK, Ratnaningtyas & Indrawati, (2023) jenis penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross sectional*, dan variabel yang digunakan karakteristi ibu hamil dengan kehamilan beresiko tinggi, dan Fitri et al., (2022) jenis penelitian studi analitik, rancangan *case control* serta variabel yang digunakan usia ibu dengan KEK, sedangkan pada penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah rancangan observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan variabel penelitian yang digunakan kondisi kehamilan, kondisi neonatal, persalinan, post partum, dan usia ibu.

Berdasarkan penjelasan di atas, sehingga tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara usia ibu dan berbagai aspek kondisi kehamilan, persalinan, kondisi postpartum, dan hasil neonatal di Indonesia. Manfaatnya agar meningkatkan kesadaran instansi yang bertanggungjawab dapat mengembangkan inovasi dari program yang sudah ada dalam pencegahan dan penanganan kehamilan risiko tinggi serta pemangku kebijakan terkait dapat turut serta secara langsung di masyarakat dalam mensosialisasikan pencegahan kehamilan risiko tinggi agar pemangku kebijakan terkait dapat mengetahui keadaan yang sebenarnya.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Sultan Suriansyah Banjarmasin pada tahun 2024, menggunakan data sekunder tahun 2023 yang dikumpulkan sebanyak 1362 wanita hamil dan postpartum. Partisipan dikelompokkan ke dalam dua kelompok usia 20-35 tahun (n=1168) dan <20 tahun (n=194). Tehnik sampling menggunakan *total sampling* dengan kriteria inklusi adalah wanita hamil, ibu yang baru saja melahirkan atau berada dalam periode post partum dan kriteria eksklusi termasuk wanita dengan catatan medis yang tidak lengkap. Data dikumpulkan dari *medical record* yaitu data usia ibu hamil, kondisi kehamilan, kondisi persalinan, kondisi postpartum dan kondisi neonatal. Analisa data menggunakan uji Uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Perbandingan Hasil Ibu dan Neonatal Antara Kelompok Usia Ibu

Interpretasi	Usia Ibu 20-35 tahun (n = 1168)		Usia Ibu <20 tahun (n=194)		Total (n=1362)	P-value
Kondisi Kehamilan						0,001*
Fisiologis	895	76,60%	144	74,20%	1039	
Anemia	41	3,50%	14	6,70%	54	
Preeklamsia	157	13,40%	15	7,70%	172	
HEG	40	3,40%	5	2,60%	45	

KEK	35	3,00%	17	8,80%	52
Jumlah	1168	100%	194	100%	1362
Kondisi Persalinan					0,004*
Fisiologis	944	80,80%	170	87,60%	1114
Abortus	61	5,20%	11	5,70%	72
HPP	34	2,90%	1	0,50%	35
Prematur	54	4,60%	11	5,70%	65
Lainnya	75	6,40%	1	0,50%	76
Jumlah	1168	100%	194	100%	1362
Kondisi Postpartum					0,087
Fisiologis	990	84,80%	155	79,90%	1145
Infeksi	178	15,20%	39	20,10%	217
Jumlah	1168	100%	194	100%	1362
Kondisi Neonatal					0,096
BBLN	1143	97,90%	186	95,90%	1168
BBLR	25	2,10%	8	4,10%	194
Jumlah	1168	100%	194	100%	1362

Hasil penelitian di atas menunjukkan pada kondisi kehamilan ada hubungan signifikan antara kelompok usia 20-35 tahun dan <20 tahun ($p<0.001$) terhadap anemia, preeklamsia, HEG dan KEK. Ibu muda (<20 tahun) memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi (6.70% vs 3.50%). Kondisi kehamilan dengan komplikasi preeklamsia yang lebih tinggi pada usia 20-35 tahun (13.40% vs 7.70%). Data menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi pada usia 20-35 tahun hiperemesis gravidarum (3.40% vs 2.60%). Tidak ada perbedaan signifikan secara statistik pada kondisi postpartum ($p=0.087$), namun ada tren peningkatan infeksi pada ibu remaja (20.10% vs 15.20%).

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Ibu dan Kondisi Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan pada kondisi kehamilan ada hubungan signifikan antara kelompok usia 20-35 tahun dan <20 tahun ($p<0.001$) terhadap anemia, preeklamsia, HEG dan KEK. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rosita & Rusmimpong, (2022) yang menyatakan bahwa kejadian KEK berhubungan dengan paritas dan umur ibu hamil. Menurut peneliti, ibu hamil dengan umur < 20 tahun belum siap menghadapi kehamilan dan pada kehamilan usia muda terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Dan ibu dengan umur > 35 tahun akan lebih berisiko tinggi kehamilan dan fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka diperlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Dengan hal ini umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur dengan kategori kehamilan resiko tinggi dan dapat menyebabkan kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

Pendapat ini juga sejalan dengan hasil penelitian Fitri et al., (2022) yang mengemukakan Kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda ataupun terlalu tua sama-sama memiliki resiko yang buruk bagi kesehatan ibu dan janin. Usia tergolong terlalu muda adalah usia di bawah 20 tahun. Pada usia tersebut, kondisi rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya, ibu hamil pada usia itu mungkin mengalami persalinan lama/macet atau gangguan lainnya karena ketidaksiapan ibu untuk

menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orangtua. Usia terlalu tua yaitu 35 tahun atau lebih juga memiliki resiko terhadap terjadinya KEK. Ibu yang hamil di usia terlalu tua membutuhkan energi yang besar untuk menunjang fungsi organnya yang semakin melemah. Dalam hal ini, persaingan untuk mendapatkan energi terjadi lagi.

Alasanya pada kehamilan usia muda, ibu belum bisa memberikan persediaan makanan yang baik dari tubuh kepada janin yang ada pada rahimnya. Selain itu, kehamilan di usia muda (<20 tahun) mengakibatkan timbulnya rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan dikarenakan ibu belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Sedangkan ibu hamil usia >35 tahun bila dibandingkan dengan usia normal (20-35 tahun) akan lebih berisiko untuk mengalami risiko kehamilan. Pada usia ini, terjadi kemunduran fungsi alat reproduksi sehingga dapat menimbulkan risiko tinggi pada kehamilan. Akibatnya ibu hamil di usia ini memiliki kemungkinan lebih besar untuk mempunyai anak cacat, persalinan lama dan perdarahan (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023).

Hubungan Usia Ibu dan Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan pada persalinan ada hubungan signifikan antara kelompok usia 20-35 tahun dan <20 tahun ($p < 0.004$). Sebagaimana dikatakan pada penelitian Girsang & Ginting, (2022) kehamilan usia muda sangat berkaitan dengan potensi yang meningkat dari angka penyakit dan kematian baik untuk ibu maupun bayi yang dilahirkan. Resiko yang ditimbulkan pada saat hamil usia muda terdiri dari beberapa hal secara umum seperti *Placenta Previa*, *Pregnancy – induced hypertension*, kelahiran prematur, anemia dan Toxemia. Bayi yang dilahirkan oleh ibu usia muda mempunyai 2 sampai 6 kali kemungkinan lebih besar untuk lahir dengan berat badan di bawah normal dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu usia 20 tahun ke atas.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wulandari & Fatmasari, (2023) dikatakan bahwa yang mengatakan usia ibu turut menentukan kesehatan maternal dan sangat berhubungan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta bayinya. Usia ibu hamil yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas serta merawat bayinya, sedangkan ibu yang usianya 35 tahun atau lebih akan menghadapi risiko seperti kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh jaringan otot rahim kurang baik menerima kehamilan proses reproduksinya sebaiknya berlangsung pada ibu berusia antara 20 hingga 35 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan juga persalinan.

Ibu dengan usia tidak berisiko 20 35 tahun merupakan usia yang ideal untuk merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat karena selain organ reproduksi sudah berkembang dengan baik, stamina atau tenaga ibu masih dalam kondisi yang prima untuk mendorong bayi keluar melalui jalan rahim saat proses persalinan berlangsung sehingga persalinan dapat dilakukan secara pervaginam tanpa melalui tindakan *sectio caesarea* (Sukmawati et al., 2023).

Marcella et al., (2022) menambahkan tidak jarang juga pada ibu yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun) mengalami tindakan persalinan *section caesarea*. Hal ini bisa karena faktor komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya. Komplikasi yang mungkin timbul saat kehamilan juga dapat mempengaruhi jalannya persalinan sehingga *sectio caesarea* dianggap sebagai cara terbaik untuk melahirkan janin. Komplikasi tersebut antara lain disproporsi fetovelvik, persalinan tidak maju, preeklampsia, KPD, gawat janin, kelainan letak, dan bayi gameli.

Hubungan Usia Ibu dan Kondisi Postpartum

Tidak ada perbedaan signifikan secara statistik pada kondisi postpartum ($p=0.087$), namun ada tren peningkatan infeksi dan pendarahan pada ibu remaja (20.10% vs 15.20%). Hal ini dijelaskan pada penelitian Pratiwi, (2023) wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini di karenakan pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan di bandingkan fungsi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.

Hasil penelitian Rosita et al., (2023) juga mengemukakan umur merupakan faktor terjadinya perdarahan postpartum primer seperti ibu dengan usia berisiko (35 tahun) mempunyai kemungkinan terjadi perdarahan postpartum primer 14,22 lebih besar dibandingkan dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun), sedangkan usia lebih 35 tahun elastisitas dari otot-otot panggul dan fungsi alat-alat reproduksi umumnya mengalami penurunan semakin tua umur semakin terjadi penurunan yang progresif dari endometrium.

Pada usia reproduktif (20-30 tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam hal mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya umur. Pemerintah menganjurkan bahwa Pasangan Usia Subur (PUS) sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan paling rendah dibanding dengan kelompok usia lainnya (Sari et al., 2023).

Hasil analisis penelitian Yanti & Lilis, (2022) menyatakan sebagian besar ibu postpartum berumur tidak berisiko terhadap persalinan sebanyak 121 (72.5%), sedangkan ibu yang berumur dengan risiko sebanyak 46 (27.5%). Hasil analisis hubungan antara umur ibu bersalin dengan perdarahan postpartum diperoleh bahwa, ada sebanyak 10 dari 105 (9.5%) ibu dengan umur tidak berisiko mengalami perdarahan postpartum. Sedangkan diantara ibu dengan umur yang berisiko ada 16 dari 62 (25.8%) mengalami perdarahan postpartum.

Hubungan Usia Ibu dan Kondisi Neonatal

Tidak ada perbedaan signifikan secara statistik pada kondisi neonatal ($p=0.096$). namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Sunarti & Padhila, (2023) yang menyatakan ada hubungan antara faktor umur ibu dengan resiko kematian neonatal di RSIA Pertiwi Makassar. Kematian neonatal pada usia ibu 35 tahun terjadi kematian neonatal dapat disebabkan oleh gangguan sistem vaskularisasi, penurunan kemampuan kontraksi uterus, dan penurunan perfusi uteroplasenta. Ibu yang hamil dan melahirkan usia >35 tahun dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan, menikah di usia tua atau faktor lainnya. Kehamilan dan persalinan yang terjadi pada ibu dengan usia 35 akan menyebabkan janin dalam kandungan akan mengalami gagal tumbuh, distress janin, dan kematian intrauterin.

Ramadhan et al., (2023) juga berpendapat ibu yang berusia kurang dari 20 tahun berisiko 4,30 kali lebih besar mengalami kejadian kematian neonatal dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Hal ini dikarenakan ibu dengan usia kurang dari 20 tahun rata-rata belum mencapai kedewasaan secara mental dan kematangan secara fisik untuk mengandung dan melahirkan seorang anak hal ini ditandai dengan belum sempurnanya pertumbuhan rahim dan panggul.

Selain itu juga selaras dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ibu yang berusia <20 dan >35 tahun memiliki risiko 6,4 kali (95% CI=1,28– 2,72) mengalami kematian neonatal saat bayinya lahir dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 20-35 tahun (Rohaeti et al., 2022). Rachmantiawan & Rodiani, (2022) menambahkan usia kehamilan remaja <20 tahun merupakan salah satu faktor predisposisi lahirnya bayi preterm dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Kehamilan remaja cenderung berfokus pada nutrisi untuk pertumbuhan janin, yang dapat menyebabkan berat badan lahir rendah. Usia ibu saat hamil berhubungan dengan keadaan kehamilan ibu, karena berkaitan dengan psikologi selain kematangan reproduksi. Masalah gizi yang kurang pada remaja hamil juga dapat menyebabkan risiko kelahiran preterm dan berat badan lahir rendah. Selama kehamilan, pertumbuhan remaja dan janin memiliki potensi yang sama untuk dapat terganggu. Berat badan lahir rendah dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan dapat disebabkan oleh nutrisi yang tidak memadai karena usia remaja masih membutuhkan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan fisiknya, sehingga kebutuhan nutrisi ibu dan janin tidak tercukupi dengan baik.

SIMPULAN

Usia ibu memiliki dampak signifikan pada berbagai aspek kesehatan ibu dan neonatal di Indonesia. Ibu muda (<20 tahun) berisiko lebih tinggi untuk komplikasi kehamilan tertentu dan hasil persalinan yang buruk.

SARAN

Hasil penelitian ini menekankan perlunya intervensi kesehatan khusus berdasarkan usia untuk meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F., Sari, S. A., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro Tahun 2021. 2(1), 87–95. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/296>
- Chanora, R., & Surjaningrum, E. R. (2022). Pengalaman Depresi Postpartum pada Ibu Usia Remaja. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 2(1), 434–444. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v2i1.34646>
- Dasarie, C. U., Hamid, S. A., & Sari, E. P. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Kayuagung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 465–470. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3178>
- Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., & Nurhayati, S. (2022). Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 26–31. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.406>
- Fitriah, I. P., Saputri, L. A., & Marlin, H. A. (2022). Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Partus Lama Di Rumah Sakit Umum Daerah Tapan Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Doppler*, 6(1), 20–25. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/4036>

- Girsang, E., & Ginting, S. Y. (2022). Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Persalinan Prematur. *Jurnal Kebidanan Wijaya Husada Bogor*, 12(2), 1-8. <https://akbidwh.ac.id/assets/jurnal-akbid/vol.12-no.2/1.%20Jur%202021%20vol12%20No.2%20Pina%20Salsa%20hal%201-8.pdf>
- Handayani, H. (2022). Hubungan Luaran Kehamilan terhadap Angka Kejadian Anemia Trimester III. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 1(2). <https://preprod-journal-update.binawan.ac.id/JNMS/article/view/640>
- Marcella, F., Anggraini, A., Isnaini, N., & Utami, V. W. (2022). Usia ibu dan Paritas dengan Kejadian Persalinan Prematur. *MIDWIFERY JOURNAL*, 2(4), 215–220. <https://doi.org/10.33024/mj.v2i4.8625>
- Pratiwi, E. D. (2023). Hubungan antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Perdarahan Postpartum: A Systematic Literature Review. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 6(1), 444–450. <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/view/1174>
- Rachmantiawan, A., & Rodiani, R. (2022). Persalinan Preterm pada Kehamilan Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1135–1142. <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i4.1217>
- Ramadhan, M. G., Karima, U. Q., Yuliana, T., & Herbawani, C. K. (2023). Faktor-Faktor Terjadinya Kematian Neonatal di Indonesia: Analisis Data SDKI 2017. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 3(2), 4. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v3i2.6682>
- Ratnaningtyas, M. A., & Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 334–344. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.64147>
- Rohaeti, A. T., Yuningsih, N., & Iswanti, T. (2022). Analisis Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Lebak Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Health Research*, 1(1), 10–14. <http://dx.doi.org/10.36743/jmhr.v1i1.417>
- Rosita, M., Zuitasari, A., & Amalia, R. (2023). Hubungan Umur Paritas dan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 1659–1664. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3151>
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 78–86. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.41>
- Sandy, D. M., & Sulistyorini, S. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Resiko Tinggi di PMB Dwi Rahmawati Palembang. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 11(2), 160–165. <https://doi.org/10.36973/jkih.v11i2.511>
- Sari, D. M., Hermawan, D., Sahara, N., & Nusri, T. M. (2022). Hubungan antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1315–1327. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6412>
- Sari, I., Suprida, S., Yulizar., & Silaban, T. D. S. (2023). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 13(25), 218–226. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.152>
- Sukmawati, S., Harni, H., & Hamudi, J. P. (2023). Hubungan Usia dan Riwayat Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. *Jurnal Ners*, 7(2), 1290–1293. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.17264>

- Sunarti, S., & Padhila, N. I. (2023). Factors Related to Risk of Neonatal Death. *An Idea Health Journal*, 3(01), 14–20. <https://doi.org/10.53690/ihj.v3i01.139>
- Utari, D., & Hasibuan, H. (2022). Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 11(1), 84–87. <https://doi.org/10.30743/jkin.v11i1.324>
- Wulandari, F., & Fatmasari, N. (2023). Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RS Panti Waluyo Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(2), 12–18. <https://doi.org/10.56772/jkk.v14i2.327>
- Yanti, D., & Lilis, D. N. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 16–23. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.32>