

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi, berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, jumlah angka kematian bayi adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita adalah 40 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut sama dengan pola hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang menunjukkan lebih dari tiga perempat dari semua kematian balita terjadi dalam tahun pertama kehidupan anak dan mayoritas kematian bayi terjadi pada periode neonatus (SDKI, 2012). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur, AKB tahun 2009 sebesar 31,41 per 1.000 kelahiran hidup; tahun 2010 mencapai 29,99 per 1.000 kelahiran hidup; tahun 2011 mencapai 29,24 per 1.000 kelahiran hidup; dan di tahun 2012 estimasi AKB telah mencapai 28,31 per 1.000 kelahiran hidup. Data Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2015, angka kematian bayi di kota Malang sebanyak 116 bayi dari 8251 total persalinan di kota Malang.

Kematian perinatal adalah kematian janin yang terjadi pada periode perinatal yang berlangsung dari masa kehamilan 28 minggu sampai bayi yang dilahirkan berumur 7 hari. Angka kematian perinatal menjadi penyumbang terbesar tingginya angka kematian bayi dan sekitar 75% kematian perinatal disebabkan oleh persalinan preterm. Bayi kurang bulan, terutama dengan usia kehamilan <32 minggu, mempunyai risiko kematian 70 kali lebih tinggi karena kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim akibat

ketidakmatangan sistem organ tubuh seperti paru-paru, jantung, ginjal dan hati (Mose *dkk*, 2011).

Kehamilan disebut cukup bulan bila berlangsung antara 37-42 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir pada siklus 28 hari. Persalinan preterm adalah persalinan yang terjadi sebelum janin genap berusia 37 minggu (Mose *dkk*, 2011). Persalinan preterm adalah suatu persalinan dari hasil konsepsi yang dapat hidup tetapi belum aterm (cukup bulan). Berat janin antara 1000 - 2500 gram atau tua kehamilan antara 28 minggu sampai 36 minggu (Wiknjosastro, 2007). Persalinan preterm didefinisikan sebagai persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu dan dianggap sebagai salah satu indikator kesehatan terkemuka dari suatu bangsa, karena merupakan penyebab kematian yang paling sering terjadi pada neonatal dan merupakan penyebab kedua kematian yang paling sering pada anak usia <5 tahun di seluruh dunia. Bayi-bayi dari persalinan preterm yang dapat bertahan hidup memiliki tingkat yang lebih tinggi mengalami morbiditas jangka panjang, termasuk neurologis dan cacat perkembangan, dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan (Frey dan Klebanoff, 2015).

Angka mortalitas dan morbiditas neonatus pada bayi preterm sampai saat ini masih sangat tinggi. Hal ini berkaitan dengan maturitas organ pada bayi lahir seperti paru, otak dan gastrointestinal. Kematian neonatus di negara Barat mencapai 80% disebabkan oleh prematuritas, dan pada bayi yang selamat sebanyak 10% mengalami permasalahan jangka panjang (Saifuddin, 2009). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015), pada tahun 2015 angka persalinan preterm di Indonesia masih menduduki peringkat ke-9 dengan 15,5 per 100 kelahiran hidup, sedangkan menurut Blencowe *et al* (2012), pada

tahun 2010 Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan jumlah terbesar dari kelahiran preterm yaitu sebanyak 675700. Angka kejadian persalinan kurang bulan di Indonesia belum ada, namun angka kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dapat mencerminkan angka kejadiannya secara kasar. Angka kejadian BBLR di Jawa Timur pada tahun 2012 menempati angka tertinggi penyebab kematian neonatal yaitu sebesar 38,03% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Penyebab pasti persalinan preterm pada banyak kasus sering tidak dapat diketahui dengan jelas. Menurut Manuaba (2001), beberapa faktor predisposisi yang menjadi pemicu terjadinya persalinan preterm adalah faktor kehamilan dan faktor Individu ibu. Faktor kehamilan diantaranya adalah perdarahan antepartum, hamil usia muda, paritas (grandemultipara), ketuban pecah dini, kehamilan hidramnion, gangguan keseimbangan hormonal, serviks inkompeten, kelainan anatomis uterus, pre-eklampsi-eklampsi, idiopatik dengan meningkatnya reseptor oksitosin dan inositol trifosfatase (IP 3). Serta faktor individu diantaranya adalah keadaan sosial ekonomi (pekerjaan, gizi), penyakit sistemik ibu hamil (paru, jantung, liver, diabetes melitus, hipertensi, infeksi organ vital), infeksi kehamilan (korioamnionitis, servisitis-endometritis, infeksi plasenta).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Saiful Anwar Malang adalah rumah sakit kelas A milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tmur yang terletak di kota Malang. Rumah Sakit tersebut juga sebagai rumah sakit rujukan utama kota Malang dan sekitarnya. Berbagai macam kasus penyakit terdapat di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, sehingga rumah sakit tersebut merupakan tempat yang representatif untuk dilakukan penelitian dengan kasus persalinan preterm. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik ingin meneliti tentang faktor risiko

kejadian persalinan preterm terutama faktor risiko usia, paritas, kehamilan kembar, jarak kehamilan, riwayat abortus, riwayat diabetes melitus dan riwayat hipertensi pada ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor risiko pada ibu (usia, paritas, kehamilan kembar, jarak kehamilan, riwayat abortus, riwayat diabetes melitus dan riwayat hipertensi) mempengaruhi persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah pengaruh faktor risiko pada ibu (usia, paritas, kehamilan kembar, jarak kehamilan, riwayat abortus, riwayat diabetes melitus dan riwayat hipertensi) terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengaruh antara usia ibu terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.
- b. Mengidentifikasi pengaruh antara paritas terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.
- c. Mengidentifikasi pengaruh antara kehamilan kembar terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.
- d. Mengidentifikasi pengaruh antara jarak kehamilan terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.
- e. Mengidentifikasi pengaruh antara riwayat abortus pada ibu terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.

- f. Mengidentifikasi pengaruh antara riwayat diabetes Melitus terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.
- g. Mengidentifikasi pengaruh antara riwayat hipertensi pada ibu terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Dengan mengidentifikasi pengaruh antara faktor risiko terhadap persalinan preterm, peneliti dapat menambah pengalaman, wawasan, pengetahuan, dapat memperkuat dan membuktikan teori yang telah ada, serta dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dengan mengidentifikasi pengaruh antara faktor risiko terhadap persalinan preterm di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2015, diharapkan dapat membantu para klinisi dalam melakukan pencegahan dan deteksi dini terhadap kejadian persalinan preterm. Salah satunya dengan penyuluhan bahaya persalinan preterm dan faktor risiko persalinan preterm, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong masyarakat khususnya kaum wanita untuk dapat menghindari dan lebih waspada.