

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kelahiran prematur adalah kelahiran yang berlangsung pada umur kehamilan 20 minggu hingga 37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir.<sup>1</sup> Kelahiran prematur merupakan masalah penting dibidang reproduksi manusia baik di negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia. Sebesar 70% penyebab tingginya kematian perinatal disebabkan oleh persalinan prematur, sedangkan kematian perinatal sendiri merupakan tolak ukur kemampuan suatu negara dalam upaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh.<sup>2</sup>

Kelahiran prematur meningkat dari 7,5% (2 juta kelahiran) menjadi 8,6% (2,2 juta kelahiran) di dunia. Angka kejadian kelahiran prematur di negara berkembang jauh lebih tinggi, seperti India (30%), Afrika Selatan (15%), Sudan (31%) dan Malaysia (10%). Angka kelahiran prematur berkisar 10-20% di Indonesia pada tahun 2009 dan angka ini menyebabkan Indonesia termasuk dalam peringkat kelima dengan kelahiran prematur terbesar.<sup>4</sup>

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan AKB (Angka Kematian Bayi) sejak tahun 1991 yaitu sebesar 68 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup menurut SDKI 2007.<sup>3</sup> Namun, angka tersebut masih jauh dari target

*Millennium Development Goals (MDGs)* ke 4 yang berisi target untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Disamping itu, adanya program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)* yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi sebesar 25% pada tahun 2011 hingga 2016, menjadikan perlunya mempelajari faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi luaran maternal dan perinatal, khususnya pada persalinan prematur sehingga dapat menekan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi.<sup>5</sup>

Kelahiran prematur dapat disebabkan karena adanya masalah kesehatan pada ibu hamil maupun pada janin itu sendiri yang merupakan faktor risiko dari terjadinya kelahiran prematur. Ibu dan anak yang dilahirkan dapat mengalami berbagai masalah kesehatan dikarenakan ibu belum siap secara mental dan fisik untuk melakukan persalinan, sedangkan pada bayi belum terjadi kematangan organ janin ketika dilahirkan yang mengakibatkan banyaknya organ tubuh yang belum dapat bekerja secara sempurna. Hal ini mengakibatkan bayi prematur sulit menyesuaikan diri dengan kehidupan luar rahim, sehingga mengalami banyak gangguan kesehatan.<sup>6</sup>

Berdasarkan adanya sumber dan target tersebut, maka pada penelitian ini dimaksudkan untuk melihat faktor prematuritas apa saja yang mempengaruhi luaran maternal dan perinatal berdasarkan usia kehamilan di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama tahun 2013.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran faktor risiko yang berpengaruh terhadap luaran maternal dan perinatal pada persalinan prematur berdasarkan usia kehamilan di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada periode tahun 2013?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berpengaruh terhadap luaran maternal dan perinatal pada persalinan prematur berdasarkan usia kehamilan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui hubungan usia ibu terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 2) Mengetahui hubungan preeklampsia/eklampsia terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 3) Mengetahui hubungan penyakit kardiovaskular terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.

- 4) Mengetahui hubungan anemia terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 5) Mengetahui hubungan riwayat partus prematurus terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 6) Mengetahui hubungan ketuban pecah dini terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 7) Mengetahui hubungan perdarahan antepartum terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 8) Mengetahui hubungan paritas terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 9) Mengetahui hubungan gemelli terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 10) Mengetahui hubungan infeksi saluran kemih terhadap kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap, asfiksia, berat

bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, dan hiperbilirubinemia.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Mampu memberi informasi mengenai faktor-faktor risiko maternal dan perinatal yang berperan pada kejadian kelahiran prematur di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada periode tahun 2013
- 2) Dapat digunakan sebagai informasi untuk proses pembelajaran di pendidikan kesehatan khususnya mengenai faktor penyebab kejadian kelahiran prematur
- 3) Menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko maternal dan perinatal yang dapat dicegah untuk menghindari persalinan prematur.
- 4) Menjadi acuan untuk penelitian lanjutan mengenai persalinan prematur yang dilakukan di waktu mendatang.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai kasus prematur sudah banyak dilakukan dengan menilai dari berbagai faktor maternal maupun perinatal. Namun, kejadian prematur di tiap rumah sakit maupun daerah memiliki perbedaan, terutama dari variabel faktor yang diamati. Beberapa dari penelusuran yang dilakukan oleh penulis, beberapa penelitian juga sudah lama dilakukan sehingga hasilnya tidak sesuai lagi dengan angka kejadian sekarang. Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor maternal dan perinatal yang berperan terhadap kelahiran prematur antara lain :

**Tabel 1.** Tabel keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Dedy Soehermawan (Semarang, 2002)	Faktor Risiko Partus Prematurus di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2002	<i>Case Control</i>	Perdarahan antepartum dan kehamilan dengan hipertensi/preeklampsia/eklampsia meningkatkan angka kejadian kelahiran prematur sebesar 2 kali lebih besar di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada Tahun 2002
2	Intan Simamora (Medan, 2009)	T. Karakteristik Ibu Yang Melahirkan Bayi Prematur di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2004-2008	Deskriptif	Nullipara meningkatkan angka kejadian persalinan prematur sebesar 10 kali lipat, sedangkan pada multipara dengan riwayat persalinan yang buruk dan atau dengan komplikasi persalinan sebelumnya meningkatkan angka kejadian pematurn sebesar 3 kali lebih besar.
3	Danny Saptari C. (Semarang, 2012)	Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Tahun 2011	Deskriptif	Kejadian prematur pada kehamilan usia >35 tahun 1,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan kehamilan pada usia <20 tahun dan kehamilan nulipara memiliki angka kejadian 10 kali lebih besar di bandingkan dengan multipara.
4	Leonardo Cahyo Nugroho (Semarang,2012)	Perbedaan Luaran Janin Pada Persalinan Preterm Usia Kehamilan 34-36 Minggu Dengan Dan Tanpa Ketuban Pecah Dini	<i>Cross Sectional</i>	Angka kejadian prematur dengan ketuban pecah dini lebih banyak 20% dibandingkan dengan prematur tanpa pecah ketuban dini.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya diatas adalah: penelitian ini dilakukan dengan populasi semua pasien persalinan prematur di RSUP Dr. Kariadi semarang pada tahun 2013 dengan cara menggunakan data catatan medik periode 1 Januari 2013 - 31 Desember 2013.