

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kelahiran preterm adalah satu dari situasi utama yang mengancam kesehatan manusia, menjadi penyebab terbesar (dibandingkan anomaly kongenital) dari morbiditas dan mortalitas neonatus. *American College of Obstetricians and Gynecologist (1995)* telah merekomendasikan definisi kelahiran preterm sebagai kelahiran yang terjadi sebelum 37 minggu gestasi¹

Faktor-faktor resiko pada bayi dengan persalinan prematur diantaranya seperti Asfiksia, Berat Bayi lahir Rendah, Hipoglikemia, Sepsis Neonatorum, Hiperbilirubinemia. Persalinan prematur sulit di duga dan sulit dicari penyebabnya, sehingga sukar dapat di terapkan dengan pasti²

Persalinan prematur merupakan penyebab utama yaitu 60-80% morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia. Indonesia memiliki sekitar 19% dan merupakan penyebab utama kematian perinatal. Kelahiran di Indonesia diperkirakan sebesar 5.000.000 orang per tahun, maka dapat diperhitungkan kematian bayi 56/1000 KH, menjadi sekitar 280.000 per tahun yang artinya sekitar 2,2 - 2,6 menit bayi meninggal, penyebabnya antara lain yaitu Asfiksia (49-60%), Infeksi (24-34%), BBLR (15-20%), Trauma persalinan (2-7%), dan Cacat bawaan (13%) (Kurniasih, 2015). Faktor-faktor resiko pada bayi dengan angka persalinan prematur di Indonesia menempati urutan keempat³

Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Barat 2018 sebanyak 3083 bayi mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016 sebanyak 3730 bayi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2016. Ratio kematian bayi tahun 2016 yaitu 4,4/1000 KH, pada tahun 2016 yaitu 4,01/1000 KH, sehingga pencapaiannya menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2018. Penyebab kematian neonatal pada tahun 2018

diakibatkan oleh BBLR sejumlah 1049 (34,02%) bayi, asfiksia sejumlah 718 (23,28%) bayi, sepsis sejumlah 82 (2,65%) bayi, tetanus sejumlah 6 (0,19%) bayi, kelainan sejumlah 303 (9,82%) bayi, dan lain-lain sejumlah 433 (14,04%)⁴

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Karawang Tahun 2016 sebanyak 143 kasus penyebabnya diantaranya BBLR dan Premature Sebanyak 74 kasus (51,8 %), Kasus Asfiksia sebanyak 44 kasus (30,8%), Kelainan Kongenital sebanyak 10 kasus (7,0 %), Infeksi atau Sepsis sebanyak 3 kasus (2,1 %) dan penyebab lainnya sebanyak 12 kasus (8,3%). Kasus persalinan premature di Karawang menempati urutan pertama⁵

Berdasarkan data yang terdapat di PMB Bd.S pada tahun 2017 sebanyak 160 persalinan dan angka persalinan prematur yang terjadi 7 kasus (4,37%). Di tahun 2018 terdapat jumlah persalinan sebanyak 180 dan angka persalinan prematur 9 kasus (5%). Meskipun di tahun 2019 kejadiannya turun sebanyak 220 persalinan dan angka persalinan prematur yang terjadi sebanyak 8 kasus (3,63%), jika dibandingkan dengan angka nasional PMB Bd.S masih cukup tinggi menyumbangkan angka persalinan premature hal ini berdampak terjadinya BBLR yang ditimbulkan dari kejadian persalinan prematur

Berbagai upaya memang telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita. Antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit⁶

Sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani antara lain bila tenaga kesehatan mampu mengidentifikasi dini komplikasi serta pelayanan

emergency di rumah sakit dilaksanakan secara cepat dan tepat guna (Kemenkes RI, 2016). Adapun kelainan jangka panjang sering berupa kelainan neurologik seperti cerebral palsi, retinopati, retardasi mental, juga dapat terjadi disfungsi neurobehavioral dan prestasi sekolah yang kurang baik. Sisi lain yang harus diperhatikan dalam menangani bayi preterm terutama bayi dengan berat lahir sangat rendah (< 1.500 gram), yaitu biaya yang sangat mahal dan meminta tenaga yang banyak⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah (2013) dapat diketahui bahwa ibu yang berumur <20 atau > 35 tahun lebih banyak (72,1%) yang mengalami persalinan prematur di dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami persalinan prematur hanya (50,8%). Hasil uji statistic dengan menggunakan chi square didapatkan yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung. Ibu dengan paritas Primi(1) dan Grandemulti(>4) lebih banyak (67,2%) yang mengalami persalinan prematur di dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami persalinan prematur hanya (44,3%). Hasil uji statistic dengan menggunakan chi square didapatkan yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung. Ibu yang bekerja lebih banyak (78,7%) mengalami persalinan prematur di dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami persalinan prematur hanya (55,7%). Hasil uji statistic dengan menggunakan chi square didapatkan yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung⁸

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Faktor Yang Memengaruhi Persalinan Prematur Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Kabupaten Karawang 2020”

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan prematur pada Ny.K G4P2A1 di PMB Bd.S

1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1. Untuk mengetahui kuantitas dan kualitas Antenatal Care yang diberikan pada Ny.K dengan persalinan prematur

1.2.2.2. Untuk mengetahui bagaimana faktor Janin yang dapat mempengaruhi kejadian premature pada Ny. K

1.2.2.3. Untuk mengetahui bagaimana faktor Ibu yang dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur pada Ny.K

1.3. Manfaat Penelitian

1.2.3. Manfaat Teori

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi atau wawasan pembelajaran mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan premature

1.2.4. Manfaat bagi Lahan Praktik

1. Bagi Pendidikan

Dengan adanya laporan tugas akhir ini peneliti mengharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan bahan kajian ilmiah bagi mahasiswa tentang faktor predisposisi persalinan premature

2. Bagi Instansi dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini menjadi referensi mahasiswa untuk menambah wawasan dalam mengenal faktor predisposisi persalinan premature. Agar dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

1.3. Asumsi Penelitian

Menurut Asumsi peneliti faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan premature yaitu faktor bayi yaitu perdarahan di trimester awal dan faktor ibu yaitu faktor usia, paritas ibu, riwayat persalinan premature sebelumnya dan hubungan seksual yang merupakan penyebab terjadinya Persalinan Prematur pada Ny.K

1.4. Pertanyaan Penelitian

- 1.4.1. Bagaimana kuantitas dan kualitas Antenatal Care yang diberikan pada Ny.K dengan persalinan premature?
- 1.4.2. Apakah faktor janin dapat mempengaruhi kejadian premature pada Ny.K?
- 1.4.3. Apakah faktor ibu dapat mempengaruhi kejadian persalinan prematur pada Ny.K?