

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas dan pengelolanya

Keberhasilan upaya kesehatan dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI adalah jumlah kematian Ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan secara langsung bukan karena sebab – sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll di setiap 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0 tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu¹.

Berdasarkan definisi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kematian ibu terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Beberapa faktor resiko yang paling sering menyebabkan kematian ibu, antara lain hipertensi dan perdarahan. Selain itu, kasus infeksi, abortus, atau proses persalinan yang lama turut menjadi faktor resiko kematian ibu. Kematian tersebut dapat pula disebabkan oleh keterlambatan pengambilan keputusan, merujuk dan mengobati atau mendapat pelayanan. Kejadian kematian ibu dan bayi sangat ditentukan dari kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan dalam hal ini bidan dan dokter.

Jawa Barat Tahun 2016 ratio kematian ibu di bawah capaian target, yaitu target yang harus dicapai sebesar 89/100.000 kelahiran hidup, dengan realisasi sebesar 86,97/100.000 kelahiran hidup. Hal ini baik sekali karena ada penurunan kematian ibu dibanding tahun 2015. Capaian tahun 2016 dibandingkan dengan 3 tahun sebelumnya, jumlah kematian ibu pada tahun 2014 sebanyak 748 jiwa, jumlah kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 823 Jiwa dan jumlah Kematian Ibu pada tahun 2016 sebanyak 797 jiwa sehingga terdapat penurunan ratio kematian ibu pada tahun 2016 sebesar 86,97/100000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi pada tahun 2016 sebanyak 3730 bayi².

Selain itu pemakaian alat kontrasepsi dalam program KB juga dapat berpengaruh pada keadaan kesehatan seorang ibu. Kelestarian dari pemakaian suatu alat kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk membantu mengurangi kasus kematian ibu yang disebabkan karena ibu terlalu sering melahirkan. Oleh sebab itu program Kesehatan Ibu, Bayi harus berjalan secara sinergis dengan program Keluarga Berencana.

Kasus kematian ibu di kabupaten subang 27 kasus pada tahun 2017, 25 kasus pada tahun 2018, Penyebab kematian ibu pada umumnya tetap karena trias penyebab (perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan dan Infeksi) dan ini merupakan penyebab klasik yang selalu terjadi. Hal ini kemungkinan dapat terjadi karena kualitas dari ANC kurang optimal sehingga komplikasi yang mungkin akan terjadi tidak dapat dideteksi dari awal. Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi dibawah usia 1 tahun dari 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator sensitif terhadap ketersediaan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan Perinatal, juga berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga. Kasus kematian bayi dapat terjadi

dapat terjadi pada kurun waktu Neonatal Dini (0 sd 7 hari), Neonatal Lanjut (8 sd 28 hari) dan Bayi (usia 1 sd 12 bulan). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan yang signifikan. Terdapat 24 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Kabupaten Subang tahun 2019 terdapat 45 Kasus kematian ibu meningkat dari tahun 2018 sebanyak 25 kasus. Kematian bayi pada tahun 2019 sebanyak 107 kasus menurun dari tahun 2018 sebanyak 114 kasus³.

Persalinan premature merupakan persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (28-37 minggu). Penyebab kematian bayi pada kelompok umur 7-28 hari adalah yang tertinggi yaitu sepsis sebesar 20,5% sedangkan untuk prematuritas yaitu 12,8%. Bayi yang lahir memiliki resiko kematian yang lebih tinggi, resiko penyakit, disabilitas dalam hal motoric jangka panjang, kognitif, visual, pendengaran, sikap emosi sosial, kesehatan dan masalah pertumbuhan jika dibandingkan dengan bayi normal. Persalinan premature berperan menyebabkan 65% kematian neonatus dan hamper 50% kasus gangguan neurologis pada masa kanak-kanak. Prematuritas merupakan penyebab kematian kedua pada balita setelah pneumonia dan merupakan penyebab utama kematian neonatal. Tiga puluh lima persen kematian neonatal di dunia disebabkan oleh komplikasi kelahiran premature⁴.

Jumlah kelahiran prematur diperkirakan 15 juta setiap tahun. Hampir satu juta anak meninggal setiap tahun akibat komplikasi kelahiran prematur di mana lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di Afrika dan Asia Selatan. Sementara itu, negara-negara berpenghasilan rendah, rata-rata terjadi 12% bayi lahir prematur, sedangkan di negara-negara berpenghasilan tinggi hanya 9%⁵.

Penyebab kelahiran prematur pada berbagai negara berbeda-beda. Kenaikan jumlah kelahiran prematur di negara-negara berpenghasilan tinggi disebabkan oleh jumlah wanita yang memiliki bayi pada umur yang lebih tua dan peningkatan penggunaan obat kesuburan yang menyebabkan terjadinya kehamilan kembar. Peningkatan kelahiran prematur di beberapa negara maju disebabkan oleh penatalaksanaan yang tidak perlu dan persalinan sesar sebelum waktunya. Sementara itu, di negara-negara berpenghasilan rendah penyebab utama kelahiran prematur meliputi infeksi, malaria, HIV, dan tingkat kehamilan remaja yang tinggi. Baik di negara kaya maupun miskin, banyak kelahiran prematur yang penyebabnya tidak dapat dijelaskan.

Berbagai masalah dapat ditimbulkan oleh kelahiran prematur. Bayi prematur mempunyai risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan. Hal ini disebabkan mereka mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya. Masalah lain yang dapat timbul akibat kelahiran prematur adalah masalah perkembangan neurologi yang bervariasi dari gangguan neurologis berat, seperti kebutaan, gangguan penglihatan, dan tuli. Kelahiran prematur juga dapat mengakibatkan gangguan yang lebih ringan seperti kelainan perilaku, kesulitan belajar dan berbahasa, gangguan konsentrasi/atenasi dan hiperaktif. Hal ini dapat mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Selain itu, perawatan bayi prematur juga membutuhkan teknologi kedokteran canggih dan mahal.

Prematuritas merupakan masalah multifaktor. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mencari faktor-faktor risiko kelahiran prematur. Namun,

adanya faktor risiko tersebut tidak selalu menyebabkan terjadinya kelahiran prematur. Sebagian kelahiran prematur yang terjadi secara spontan tidak memiliki faktor risiko yang jelas. Tidak ada faktor pasti yang dapat menyebabkan prematuritas, sehingga pencegahan melalui satu atau beberapa faktor mungkin tidak akan berhasil. Oleh karena itu, jika ingin mengurangi jumlah kelahiran prematur, maka langkah pertama untuk mencegah kelahiran prematur adalah dengan mengurangi faktor risiko yang berhubungan dengan kelahiran prematur⁶.

Angka kematian ibu pada tahun 2019 di RSUD Subang sebanyak 33 kasus (0,71%) dan angka kematian bayi RSUD Subang sebanyak 74 kasus (1,59%). Persalinan premature sekitar 15 kasus (0,32%) pada 4632 kelahiran⁶.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun Laporan tugas akhir yang berjudul “ Gambaran Factor Penyebab Premature Kontraksi Dan Penatalaksanaan Perematur Kontraksi Pada Ny. E Di RSUD Subang Tahun 2020”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab persalinan premature dan penatalaksanaan persalinan premature pada Ny. E G2P1A0 di RSUD Subang tahun 2020

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya analisis faktor-faktor yang kemungkinan berpengaruh terhadap kejadian persalinan prematur pada Ny E G2P1A0
2. Diketuinya penatalaksanaan kehamilan dengan persalinan prematur pada Ny, E G 2P1A0 di tempat rujukan

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat teori

Manfaat penelitian ini sebagai sumber data dan informasi tentang apa saja yang mempengaruhi terjadinya persalinan prematur dan penatalaksanaan persalinan premature di tempat rujukan.

1.3.2 Manfaat praktis

1. Bagi ibu hamil

Menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu hamil tentang pentingnya istirahat dan pemenuhan nutrisi pada ibu hamil dan pengaruh pada persalinan premature.

2 Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama tentang gambaran faktor yang mempengaruhi persalinan premature dan penatalaksanaan persalinan premature pada Ny.E G2P1A0 pada Persalinan di RSUD Subang .

1.4 Asumsi Peneliti

Menurut asumsi peneliti dari faktor latar belakang sosial ekonomi, kekurangan asupan nutrisi yang mempengaruhi persalinan prematur pada Ny E G2P1A0 di RSUD Subang. Dan juga penatalaksanaan persalinan premature yang dilakukan sesuai persalinan normal.

1.5 Pertanyaan Peneliti

1. Apa saja faktor-faktor yang kemungkinan berpengaruh terhadap kejadian premature kontraksi pada Ny E G2P1A0?
2. Bagaimana penatalaksanaan kehamilan dengan premature kontraksi pada Ny, E G2P1A0 di tingkat PMB dan di tempat rujukan?