

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Secara global, kelahiran prematur adalah penyebab utama mortalitas dan morbiditas perinatal dan neonatal. Bayi prematur sangat rentan komplikasi akibat gangguan pernapasan, kesulitan dalam pemberian makan, regulasi suhu tubuh yang buruk dan risiko infeksi yang tinggi. Dengan meningkatnya kontribusi kelahiran prematur pada kematian neonatal dan kematian anak secara keseluruhan, sangat penting untuk mengatasi faktor yang terkait luaran yang buruk pada kelahiran prematur untuk mencapai penurunan lebih lanjut dalam angka kematian anak.<sup>1</sup>

Menurut data dari laporan WHO "*Born Too Soon: the Global Action Report on Fifteen Million Preterm Births*", diperkirakan ada 15 juta kelahiran prematur per tahun terjadi secara global dan ada 1 juta kematian terjadi. Angkanya bervariasi di antara wilayah dan negara tetapi persentase kelahiran prematur sekitar 11% di seluruh dunia. Meskipun tingkat kelahiran prematur yang lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah, frekuensi kelahiran prematur di Amerika Serikat adalah salah satu yang tertinggi di antara negara-negara berpenghasilan tinggi.<sup>2</sup>

Angka kematian neonatal masih terhitung tinggi di Indonesia. Sesuai target MDGs (Millenium Development Goals), AKI harus turun sampai 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka kematian bayi di Indonesia menurut SDKI 2002 -2003 sebanyak 57% terjadi pada umur dibawah 1 bulan. Target yang ingin dicapai oleh MDGs adalah mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar dua per tiga dari tahun 1990 yaitu sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup.<sup>3</sup>

Kematian dan morbiditas bayi yang lahir prematur dapat dikurangi melalui intervensi yang diberikan pada ibu sebelum atau selama kehamilan, dan pada bayi prematur setelah lahir. Intervensi dapat dilakukan pada semua wanita untuk pencegahan primer dan pengurangan risiko kelahiran prematur atau ditujukan untuk meminimalkan risiko diwanita dengan faktor risiko yang

diketahui. Namun yang paling banyak adalah intervensi ke ibu yang bertujuan meningkatkan luaran bayi preterm ketika kelahiran prematur tidak dapat dihindari.<sup>1</sup>

Persalinan preterm adalah sebuah sindrom dengan berbagai mekanisme patologis yang mendasari. Identifikasi faktor resiko dan deteksi dini terjadinya persalinan preterm saat ini masih terus diteliti dan dikembangkan. Oleh karena itu, makalah ini membahas peranan nutrisi dan inflamasi pada persalinan preterm.

Vaginitis adalah kondisi inflamasi yang terjadi pada vagina akibat mikroorganisme abnormal yang tidak seharusnya berada dalam lingkungan normal vagina. Vaginitis pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil menjadi suatu permasalahan kesehatan masyarakat yang sangat sering ditemui. Keluhan keputihan atau keluarnya duh vagina menjadi suatu gejala yang paling sering ditemui pada ibu hamil dengan seringnya bersifat fisiologis. Normalnya, flora yang ditemukan pada vagina terdiri atas mikroorganisme aerob dan anaerob. Tetapi duh vagina yang abnormal pada ibu hamil paling sering disebabkan oleh adanya suatu kondisi Vaginitis Bakterialis (VB).<sup>1</sup>

Berdasarkan etiologi mikrobiologis yang mendasari kondisi tersebut, vaginitis pada umumnya disebabkan oleh tiga hal yaitu Vaginitis Bakterialis, Kandidiasis Vulvovaginalis dan Trikomoniasis.<sup>1</sup> Vaginitis bakterialis disebabkan oleh ketidakseimbangan mikrobiota di vagina dimana *Lactobacillus sp* yang bersifat protektif digantikan posisinya oleh keberadaan campuran mikrobiota yang anaerob termasuk *Gardnerella vaginalis* dan *Mobiluncus spp*. Gejala dari bakterial vaginitis terdiri atas; adanya duh vagina dan bau-duh yang amis. Tetapi kebanyakan pasien bersifat asimptomatik. Penegakan diagnosis VB menjadi suatu tantangan tersendiri. Pada awalnya kriteria Amsel digunakan sebagai parameter temuan klinis untuk menegakkan diagnosa klinis VB yang selanjutnya didukung oleh beberapa hasil pemeriksaan laboratorium. Tetapi kini, kriteria Nugent telah dijadikan baku emas dalam penegakan diagnosis VB yang mencakup pemeriksaan mikrobiologis di bawah mikroskop terhadap sediaan swab vagina dengan pewarnaan gram terhadap beberapa mikrobiota yang sering ditemukan pada vagina.<sup>2</sup>

Studi yang dilakukan di Itali pada tahun 2018 kepada sebanyak 847 pasien ibu hamil yang mengalami keluhan keputihan atau keluar duh dari vagina, ditemukan sebanyak 193 mengalami bakterial vaginitis di trimester pertama dengan angka prevalensi sebesar 22,8 %.<sup>3</sup> Hasil studi ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Kamga dkk yang menemukan prevalensi VB sebesar 26,2 % dan studi oleh SM Ibrahim dkk yang mendapatkan prevalensi sebesar 17,3 %.<sup>4,5</sup> Sehingga hasil-hasil studi yang ada mengarahkan pada kondisi VB yang menjadi penyebab keluhan duh vagina tersering yang ditemukan.

Hubungan antara keberadaan suatu mikrobiom abnormal di vagina atau yang biasa disebut vagina dysbiosis telah banyak dibuktikan berkaitan erat dengan kejadian persalinan preterm pada ibu hamil. Studi yang dilakukan oleh Donders tahun 2009 menemukan kesimpulan bahwa temuan flora abnormal di vagina pada trimester awal kehamilan menjadi faktor resiko penting luaran kehamilan yang tidak baik.<sup>4</sup> Studi lain menunjukkan bahwa ibu yang mengalami bakterial vaginitis memiliki resiko dua hingga empat kali lipat lebih besar untuk mengalami persalinan preterm.<sup>3</sup> Bakterial vaginitis berkaitan dengan peningkatan resiko terjadinya luaran kehamilan yang buruk seperti abortus spontan, persalinan preterm, ketuban pecah dini preterm, infeksi cairan amnion, endometritis postpartum dan infeksi luka post sesar.<sup>6</sup> Dalam suatu studi kohort yang dilakukan di India Selatan pada tahun 2009 pada sebanyak 710 ibu hamil dengan 54 orang yang mengalami persalinan preterm, didapatkan sebanyak 19 % mengalami VB, 9,3 % mengalami Kandidiasis Vulvovaginalis dan 9,6 % mengalami Trikomoniasis yang ditegakkan secara klinis.<sup>1</sup>

Dalam kaitannya menyebabkan terjadinya suatu persalinan preterm, peneliti merasa penting untuk dibuatnya suatu penelitian yang meninjau beberapa literatur ilmiah mengenai pola kuman vaginitis pada vagina dan kaitannya terhadap kejadian persalinan preterm.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana kuman vagina pada kejadian persalinan preterm
2. Bagaimana jenis kuman vagina pada persalinan preterm
3. Bagaimana hubungan kuman vagina dengan kejadian persalinan preterm

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **a. Tujuan Umum**

Bagaimana hubungan kuman vagina dengan kejadian persalinan preterm.

#### **b. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui adanya kuman vagina pada kejadian persalinan preterm
2. Mengetahui jenis kuman vagina pada kejadian persalinan preterm
3. Mengetahui hubungan kuman vagina dengan kejadian persalinan preterm

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah ilmu pengetahuan dalam hal mendukung teori tentang hubungan kuman vagina dengan kejadian persalinan preterm.

#### **1.4.2 Manfaat Bidang Pelayanan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang hubungan kuman vagina dengan kejadian persalinan preterm dan memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan upaya – upaya pencegahan kejadian persalinan preterm

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Petugas Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan untuk peningkatan mutu dan pelayanan dalam bidang pencegahan persalinan preterm

###### **b. Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan informasi dan referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil studi yang berkaitan dengan hubungan kuman vagina dengan kejadian persalinan

preterm.

