

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan preterm atau disebut juga persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi sebelum janin berusia 37 minggu. Persalinan preterm dibagi menjadi 3 jenis yaitu *extremely preterm*, *very preterm*, *moderate to late preterm*. Menurut *World Health Organisation* (WHO) setiap tahun diperkirakan 15 juta bayi lahir preterm, dan komplikasi dari persalinan tersebut menjadi salah satu penyebab utama kematian anak usia kurang dari 5 tahun.<sup>1</sup>

Angka persalinan preterm di Asia dan Afrika sebesar 85%.<sup>2</sup> Dengan angka kejadian persalinan preterm tertinggi di dunia yaitu di India (3,5 juta bayi), diikuti oleh Tiongkok (1,2 juta bayi), Nigeria (773.600 bayi), Pakistan (748.100 bayi) dan Indonesia (675.700 bayi). Indonesia berada pada peringkat kelima dari 10 negara yang memiliki jumlah persalinan preterm tertinggi di dunia. Pada tahun 2010 angka kejadian persalinan preterm di Indonesia sekitar 15,5% dari 100 kelahiran yang merupakan salah satu penyebab utama kematian di bidang perinatologi.<sup>1,3,4</sup> Di dunia sekitar 2,6 juta kematian bayi baru lahir terjadi pada tahun 2016 atau dapat dikatakan 7000 kematian bayi baru lahir setiap hari dan Asia Tenggara menyumbang 5,6% dalam hal tersebut.<sup>5</sup>

Penelitian yang pernah dilakukan di RS Prikasih Jakarta Selatan, menunjukkan dari 4036 bayi yang lahir dari tahun 2010-2014 didapatkan 13 bayi lahir preterm.<sup>6</sup> Sedangkan penelitian yang pernah dilakukan di RSUD DR Soetomo Surabaya menunjukkan angka kejadian persalinan preterm pada tahun 2015 sebanyak 102 persalinan.<sup>7</sup> Penelitian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mendapatkan angka kejadian persalinan preterm pada 1 Januari-31 Desember 2013 sebesar 151 dari 6600 (2,28%) dari jumlah persalinan.<sup>8</sup> Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ditemukan 169 (10,5%) persalinan preterm pada tahun 2011.<sup>14</sup> Di Kota Padang angka kejadian persalinan preterm pada tahun 2014 sebanyak 94 persalinan.<sup>9</sup> Dari data rekam medis di RSUP Dr. M Djamil Padang pada survei data awal, didapatkan jumlah ibu yang mengalami persalinan preterm pada tahun 2015 sebanyak 12 kasus, tahun 2016 sebanyak 38 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak

122 kasus. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan ibu yang mengalami persalinan preterm tiap tahunnya di RSUP Dr. M Djamil Padang.

Persalinan preterm disebabkan oleh multifaktorial. Penelitian yang dilakukan di Iran menunjukkan ada beberapa faktor risiko penyebab persalinan preterm yaitu usia ibu, berat badan ibu saat hamil, riwayat *Antenatal Care* (ANC), dimana ibu yang tidak ANC angka kejadian preterm sekitar 53%, riwayat pernah mengalami persalinan preterm sekitar 63,6%, multiparitas pada ibu sekitar 93,3%, riwayat trauma sekitar 80%, perdarahan pervaginam selama kehamilan sekitar 81,4%, anemia sekitar 48,3%, kelainan letak plasenta kejadian preterm sekitar 60%, oligohidramnion sekitar 5%, preeklamsia pada ibu sekitar 72,3%, eklamsia 80% dan korioamnionitis 91,7%.<sup>2</sup>

Pada beberapa penelitian didapatkan hubungan faktor risiko diatas dengan kejadian persalinan preterm. Pada penelitian Agustina (2014) didapatkan adanya hubungan antara usia ibu saat hamil dengan persalinan preterm ( $p = 0,049$ ). Pada ibu usia berisiko ( $<20$  dan  $>35$  tahun) mempunyai risiko persalinan preterm sebesar 3,923 kali dibanding usia tidak berisiko (20-35). Sesuai dengan teori, persalinan preterm meningkat pada usia  $<20$  tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, sedangkan pada usia  $>35$  tahun terjadi penurunan fungsi alat-alat reproduksi, menurunnya kondisi fisik dan terjadinya penyakit kronik yang dapat memicu terjadinya persalinan preterm.<sup>10</sup>

Selain usia, persalinan preterm juga bisa disebabkan oleh riwayat Antenatal Care (ANC) ibu saat hamil, dimana angka kejadian persalinan preterm akan meningkat pada ibu yang tidak melakukan ANC dibandingkan yang melakukan ANC, karena tidak dapat mendeteksi apakah terdapat kelainan atau gangguan saat kehamilan. Pada penelitian Hamili *et al.* (2017) di Shohadaye Tajrish Hospital, Tehran Iran pada ibu preterm didapatkan 53% tidak melakukan ANC dan 47% pada ibu yang melakukan ANC.<sup>2</sup>

Faktor paritas ibu juga berpengaruh terhadap persalinan preterm. Kejadian persalinan preterm 3,28 kali lebih besar pada ibu paritas tinggi dibandingkan pada paritas rendah. Pada penelitian Ratih di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Surakarta didapatkan 60,5% persalinan preterm dan 39,5% pada persalinan aterm pada ibu

paritas tinggi (paritas >3), sedangkan pada ibu paritas rendah (paritas <3) angka kejadian persalinan preterm 31,8% dan 68,2% pada persalinan aterm.<sup>11</sup>

Perdarahan pada kehamilan bisa disebabkan oleh trauma dan kelainan letak plasenta. Perdarahan ini nantinya akan mengakibatkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Anemia merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya persalinan preterm.<sup>12</sup> Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko 4,297 kali untuk mengalami persalinan preterm dibandingkan ibu hamil tidak anemia.<sup>13</sup> Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dilakukan penelitian oleh Dian pada tahun 2011 mengenai hubungan anemia terhadap persalinan preterm didapatkan 34,9% ibu anemia pada persalinan preterm dan tidak anemia sebanyak 15,1%. Sedangkan pada persalinan aterm didapatkan ibu anemia 19,8% dan tidak anemia 30,2%.<sup>14</sup>

Selain banyaknya faktor risiko yang dapat menyebabkan persalinan preterm, persalinan tersebut juga dapat menimbulkan beberapa komplikasi. Komplikasi yang ditimbulkan dari persalinan preterm dapat dilihat dari beberapa aspek mulai dari gangguan fisik sampai gangguan intelektual. Tidak hanya itu saja persalinan preterm juga memberikan dampak pada beberapa organ. Pada sistem respirasi persalinan preterm berakibat fatal, seperti anoksia hingga menyebabkan kematian pada bayi. Pada umumnya bayi prematur memiliki berat badan lahir rendah, dimana angka kematian bayi meningkat menjadi 74% pada bayi dengan berat badan kurang dari 1000 gram. Selain itu persalinan preterm bisa meningkatkan risiko terjadinya perdarahan intrakranial, dikarenakan lunaknya tulang tengkorak dan imaturitas jaringan otak yang mempermudah terjadinya kompresi kepala.<sup>15,16</sup> Kelainan jangka panjang yang dapat disebabkan oleh persalinan preterm dapat berupa kelainan neurologik seperti serebral palsy, retinopati, retardasi mental, serta disfungsi *neurobehavioral*. Hal ini dapat mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang.<sup>12</sup>

Banyaknya faktor risiko yang menyebabkan persalinan preterm serta komplikasi yang ditimbulkan dan jumlah persalinan preterm yang terus meningkat, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan preterm di RSUD Dr. M. Djamil Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan faktor risiko dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan faktor risiko dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
2. Mengetahui hubungan usia saat hamil dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
3. Mengetahui hubungan riwayat ANC dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
4. Mengetahui hubungan riwayat persalinan preterm dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
5. Mengetahui hubungan paritas dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
6. Mengetahui hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
7. Mengetahui hubungan anemia dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
8. Mengetahui hubungan infeksi/ korioamnionitis dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
9. Mengetahui hubungan kehamilan ganda dengan persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipublikasikan sehingga menambah visibilitas dan reputasi institusi di bidang penelitian.

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan preterm, sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan lebih dini dengan sebaik mungkin.

#### **1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam mengendalikan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya persalinan preterm.
2. Sebagai pertimbangan bagi tenaga medis dalam memberikan tatalaksana awal pada ibu dan bayi dengan persalinan preterm.

#### **1.4.4 Bagi Mahasiswa**

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi kepustakaan mengenai faktor yang mempengaruhi persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017.

#### **1.4.5 Bagi Peneliti**

1. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penulis mengenai faktor yang mempengaruhi persalinan preterm.
2. Sebagai salah satu syarat bagi peneliti untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

