

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Masalah

Usia ibu melahirkan merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi kelangsungan hidup janin dan kualitas hidupnya. Kehamilan disebut cukup bulan bila berlangsung antara 37-41 minggu di hitung dari hari pertama siklus haid terakhir pada siklus 28 hari. Sedangkan persalinan yang terjadi sebelum usia kandungan mencapai 37 minggu disebut dengan persalinan prematur (Widjayanegara, 2009).

Persalinan prematur adalah persalinan pada umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau berat badan lahir antara 500-2499 gram (Rukiyah & Yulianti, 2010). Persalinan prematur menurut *World Health Organization* (WHO) adalah lahirnya bayi sebelum kehamilan berusia lengkap 37 minggu (Krisnadi, 2009). Bayi prematur adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan dengan berat kurang dari 2500 gram. Sebagian besar organ tubuhnya pada bayi prematur belum berfungsi dengan baik (Priyono, 2010).

Kelahiran prematur atau preterm didefinisikan sebagai adanya perubahan serviks dan adanya kontraksi uterus yang terjadi pada kehamilan berusia 20-37 minggu (Perry, 2012). Kementerian Kesehatan (2015), bayi prematur yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu atau 259 hari. Sedangkan BBLR ialah bayi baru lahir yang berat badan lahirnya kurang dari 2500 gram. BBLR tidak hanya terjadi pada bayi prematur, namun juga dapat terjadi pada bayi yang terlahir cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Kelahiran bayi prematur dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kelahiran spontan dan kelahiran terindikasi yang terjadi untuk mengurangi risiko kematian pada ibu maupun janin.

Faktor risiko prematur spontan dapat terjadi karena infeksi saluran genitalia, ras non kaukasia, kehamilan kembar, perdarahan trimester kedua, berat kehamilan ibu rendah, riwayat kelahiran prematur spontan sebelumnya, status sosial ekonomi

rendah, status pendidikan rendah, adanya stress berat, ibu yang merokok, terdapatnya kekerasan dalam rumah tangga, kurangnya dukungan sosial, terdapatnya riwayat penyakit periodic (Perry, 2012).

Sedangkan, faktor risiko yang mengindikasikan kelahiran prematur yaitu adanya gawat janin, solusio plasenta, kematian janin intraurin, diabetes pada ibu di sebelum kehamilan dan saat kehamilan, hiperekklampsia, adanya kelainan bawaan dari janin, pembatasan pertumbuhan intraurin (Perry, 2012). Bayi prematur berisiko mengalami gangguan kesehatan, karena sistem organnya belum matang dan fisiologisnya belum adekuat untuk berfungsi dalam uterus. Kelahiran bayi prematur menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada bayi (Perry, 2010). Status kesehatan bayi merupakan salah satu indikator yang sensitif untuk menilai kesehatan masyarakat di suatu Negara (Riskesdas, 2018).

Organ tubuh bayi prematur umumnya belum dapat bekerja secara sempurna. Hal ini mengakibatkan bayi prematur sulit menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar rahim sehingga ia pun mengalami banyak gangguan. Semakin dini ia dilahirkan semakin banyak organ tubuhnya yang belum siap, dan semakin banyak pula gangguan yang dialami. Gangguan kesehatan yang dialami bayi prematur cukup rentan dan bisa mengancam jiwa nya. Ancaman yang paling berbahaya adalah kesulitan bernapas. Hal ini akibat paru-paru serta seluruh sistem pernapasannya, seperti otot dada dan pusat pernapasan diotak belum dapat bekerja secara sempurna. Karena lapisan lemak yang masih tipis, bayi prematur juga tidak memiliki perlindungan yang cukup dalam menghadapi suhu luar yang masih dingin dibanding suhu dalam rahim ibu ( Priono, 2010).

Bayi prematur akan lebih sering mengalami penurunan suhu tubuh di bawah normal. Selain itu, mekanisme pengontrol suhu tubuh bayi prematur memang belum mampu bekerja sempurna meski di dalam ruang yang bersuhu normal pun, bayi sering mengalami kedinginan. Hati dan ginjal bayi prematur juga belum siap bekerja secara sempurna. Hati bertugas mengolah zat-zat makanan yang masuk ke dalam tubuh sekaligus penawar racun. Sedangkan ginjal, bertugas mengatur dan mengolah pembuangan di dalam tubuh, karena hati dan ginjal bayi prematur belum sempurna

kerjanya, maka semua pemasukan dan pengeluaran pada tubuh bayi prematur harus benar-benar di perhatikan ( Priono, 2010).

Bila tidak kedua organ ini akan rusak dan bayi semakin rentan terhadap penyakit. Bayi prematur juga mudah mengalami perdarahan di otak,hal ini akibat pembuluh darah yang masih sangat halus dan mudah pecah apabila kekurangan zat asam atau kedinginan. Sementara perdarahan di otak akan dapat menimbulkan gangguan perkembangan, misalnya keterlambatan dalam perkembangan motorik seperti lambat berjalan, maupun kognitif seperti lambat bicara dan sebagainya ( Priono, 2010).

Jumlah kelahiran prematur di perkirakan 15 juta setiap tahunnya. Hampir satu juta anak meninggal setiap tahun akibat komplikasi kelahiran prematur dimana 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% (WHO:2014). Kejadian kelahiran prematur berbeda pada setiap negara pada negara maju, misalnya Eropa, angkanya berkisar antara lima sampai sebelas persen, di USA,pada tahun 2000 sekitar satu dari sembilan bayi di lahirkan prematur yaitu 11,9%, dan di Australia kejadiannya sekitar 7%. Sementara itu, di negara-negara berkembang masih jauh lebih tinggi, misalnya di India sekitar 30%, Afrika Selatan sekitar 15%,Sudan 31% (Widjayanegara, 2009).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, jumlah kematian neonatal (bayi umur 0-28 hari), terdapat 181 kasus. Kematian bayi neonatal dini (0-6 hari) sebesar 78,5%. Proporsi terbesar disebabkan oleh gangguan atau kelainan pernafasan, selanjutnya urutan ke dua oleh prematuritas. Jumlah bayi prematur yang meninggal cukup tinggi yaitu (32,4%) menunjukkan bahwa penanganan bayi prematur belum memuaskan atau karena alasan lainnya, seperti terlambat membawa atau terlambat menerima pelayan kesehatan (Kemenkes, 2008). Angka Kematian Bayi atau bisa disebut AKB di Indonesia telah turun separuhnya,dari 68 kematian per 1000 kelahiran hidup untuk periode 1987-1991 menjadi 32 kematian per 1000 untuk kelahiran untuk periode 2008-2012 (Kemenkes RI, 2012).

Berikut ini adalah faktor penyebab persalinan prematur seperti faktor pada ibu, faktor janin dan plasenta, ataupun faktor lain seperti sosioekonomik (Winkjosastro, 2014). Beberapa faktor penyebab yang akan menambah keadaan prematur antara lain : Infeksi saluran kemih, penyakit ibu seperti hipertensi dalam kehamilan, asma, penyakit jantung, kecanduan obat, kolestasis, anemia, keadaan yang menyebabkan distensi uterus berlebihan yaitu kehamilan multiple, hidramnion, diabetes, isoimunisasi Rh, perdarahan antepartum, infeksi umum pada ibu, tindakan bedah selama kehamilan (Rukiyah & Yulianti, 2010). Permasalahan yang terjadi pada persalinan prematur bukan saja kematian pada perinatal, melainkan bayi prematur ini sering pula disertai dengan kelainan, baik dari kelainan jangka pendek yang sering terjadi adalah RDS (*Respiratory Distress Syndrome*), perdarahan intra/periventrikuler, NEC (*Necrotizing Entero Colitis*), displasi bronko-pulmonar, sepsis, dan paten duktus arteriosus (Winkjosastro, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Gilbert, 2007, kelahiran prematur dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor dari ibu maupun dari bayi itu sendiri. Faktor dari ibu meliputi : Usia ibu yang terlalu muda, yaitu dibawah dua puluh tahun dan terlalu tua yaitu diatas tiga puluh tahun, penyakit ibu seperti preeklamsia dan infeksi, komplikasi plasenta, seperti plasenta letak rendah serta solutio plasenta, perokok, sosial ekonomi yang menyebabkan ibu malnutrisi serta tidak memeriksakan kehamilannya. Hal penelitian yang sama dilakukan oleh Ricci, 2010, terkait faktor yang mempengaruhi kelahiran prematur mencakup faktor ibu dan faktor kehamilannya itu sendiri. Faktor ibu yaitu : Malnutrisi, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, penyakit kronis (penyakit jantung, ginjal atau diabetes), infeksi (*Streptococcus*, infeksi saluran kemih, infeksi vagina atau infeksi pada jaringan plasenta), pengguna obat (misalnya kokain), struktur uterus yang abnormal, riwayat kelahiran prematur sebelumnya, sosial ekonomi rendah. Sedangkan dari faktor kehamilan meliputi : Hipertensi kehamilan (preeklamsia), penurunan fungsi plasenta atau plasenta abnormal, solutio plasenta atau plasenta previa, ketuban pecah dini atau *chorioamnionitis*, *cervical incompetence* (ketidakmampuan cerviks untuk tetap menutup selama kehamilan) serta polihidramnion.

Berikut ini adalah kehamilan dan persalinan dengan penyulit obstetri : Mual dan muntah, abortus, molahidatidosa, kehamilan ektopik, plasenta previa, solutio plasenta, perdarahan pascasalin, hipertensi pada kehamilan, persalinan preterm, ketuban pecah dini, korioamnionitis, kehamilan lewat waktu, kehamilan dengan parut uterus, kehamilan ganda, makrosomnia, hidramnion, malposisi malpresentasi disproporsi kepala panggul, distosia bahu, prolaps tali pusat (WHO, 2013). Sedangkan kehamilan dan persalinan dengan penyulit non obstetri adalah : Anemia, hipertiroidisme, pneumonia, hiv/aids, tuberculosis, malaria, hepatitis B, demam dengue, demam tifoid, varicella zoster virus, vaginosis bakterial, asma, gagal jantung, peradangan akut pada appendiks, diabetes gestasional, obesitas, kista ovarium, mioma uteri, epilepsi (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu di ruang NICU didapatkan data bayi prematur dalam setahun terhitung dari bulan April 2018 sampai bulan Maret 2019 sebanyak 112 bayi dari 100%, dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sejumlah 63 bayi atau 56,25% dan perempuan 49 bayi atau 43,75%, adapun bayi yang meninggal 21 bayi atau 18,75%. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Faktor Penyebab Bayi Lahir Prematur di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

### **I.2.1 Identifikasi Masalah**

Persalinan prematur adalah umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Penyebab persalinan prematur biasanya di sebabkan oleh kondisi medis yaitu mengakhiri kehamilannya demi untuk menyelamatkan kondisi baik ibu maupun janinnya, misalnya ibu dengan pre-eklamsia, plasenta previa dan solusio plasenta ataupun dapat pula disebabkan oleh faktor janin dan plasenta seperti ketuban pecah dini, pernah mengalami persalinan prematur sebelumnya. Berdasarkan Identifikasi masalah diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Faktor-faktor penentu bayi lahir Prematur di RSUD Pasar Minggu.

### **I.2.2 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik bayi prematur : Jenis kelamin,Usia bayi dan Usia gestasi bayi ?
- b. Bagaimana gambaran nilai APGAR score ?
- c. Gambaran faktor non obstetri penyebab kelahiran bayi lahir prematur ?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor-faktor Penentu Bayi Lahir Prematur di RSUD Pasar Minggu Tahun 2019.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis gambaran karakteristik bayi prematur : Jenis kelamin,Usia bayi dan Usia gestasi bayi
- b. Menganalisis nilai APGAR skore
- c. Menganalisis gambaran faktor non obstetri penyebab kelahiran bayi lahir prematur.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- a. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi mengenai faktor penyebab bayi prematur di RSUD Pasar Minggu untuk membantu upaya *promotif* dan *preventif* terjadinya persalinan prematur.

- b. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut terhadap Faktor-faktor penentu bayi lahir prematur.

- c. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat dan acuan dasar penelitian dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi ilmu keperawatan anak.

d. Manfaat Peneliti Berikutnya

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dan ilmu-ilmu berharga dari peneliti yang merupakan pemula dan di harapkan dapat berguna bagi pihak lain dalam penyajian informasi yang serupa. Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya tentang Faktor-faktor penentu bayi lahir prematur.

