

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan serotinus adalah kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu lengkap yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Terdapat sekitar 3,4-14% atau rata-rata 10% kehamilan berlangsung sampai 42 minggu. Kehamilan serotinus memiliki risiko tinggi terhadap kematian perinatal (lahir mati dan kematian neonatal) berkaitan dengan aspirasi mekoneum dan asfiksia. Risiko kematian perinatal pada usia kehamilan lebih dari 42 minggu adalah dua kali lipat dibandingkan kehamilan aterm (4-7 kematian berbanding 2-3 kematian per 1000 kelahiran) dan meningkat 6 kali lipat pada usia kehamilan lebih dari 43 minggu (8-10 kematian). Kehamilan aterm umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dihitung dari HPHT^{1,2}

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian perinatal meningkat dari 19 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 20 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dan berdasarkan studi pendahuluan peneliti yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang, kejadian kehamilan serotinus pada tahun 2011 sebanyak 103 pasien, tahun 2012 sebanyak 382 pasien dan tahun 2013 sebanyak 484 pasien. Mengingat jumlah pasien yang cenderung meningkat, diperlukan pengelolaan yang tepat untuk mengurangi kejadian kematian perinatal pada kehamilan serotinus.^{3,4}

Salah satu pengelolaan secara aktif yang sering dilakukan pada kasus kehamilan serotinus yaitu induksi persalinan. Induksi persalinan sebagai upaya untuk melahirkan janin dalam keadaan belum ada tanda-tanda persalinan dengan kemungkinan janin dapat hidup diluar kandungan (usia >28 minggu). Faktor yang dapat mempengaruhi induksi persalinan selain skor bishop yaitu usia, paritas, dan kadar hemoglobin (Hb).^{5,6}

Penelitian mengenai pengelolaan kehamilan serotinus dengan induksi persalinan untuk serviks yang belum ideal sering dilakukan. Namun,

penelitian mengenai pengelolaan kehamilan serotinus untuk serviks yang sudah matang, yang menggunakan oksitosin jarang dilakukan.^{7,8,9,10,11}

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti mengenai analisis faktor yang mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus di RSUD Tugurejo Semarang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

“Apa sajakah faktor yang mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus di RSUD Tugurejo Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu dengan kehamilan serotinus di RSUD Tugurejo Semarang.
- b. Menganalisis faktor usia ibu yang mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus.
- c. Menganalisis faktor kadar Hb ibu yang mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus.
- d. Menganalisis faktor paritas yang mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus.
- e. Menganalisis faktor yang paling mempengaruhi keluaran induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Tugurejo Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keluaran dalam melakukan induksi oksitosin pada ibu dengan kehamilan serotinus di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dalam perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kedokteran klinis.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi praktisi kesehatan dalam mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi induksi oksitosin pada pengelolaan kehamilan serotinus sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik bagi masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti dalam bidang ilmu kedokteran klinis khususnya tentang penggunaan oksitosin untuk pengelolaan kehamilan serotinus di bidang obstetri dan ginekologi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
Handaria D. 2001.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan lewat bulan [Tesis]. RSUP Dr. Kariadi Semarang.	Penelitian retrospektif <i>case control</i> . Pengolahan data dengan uji <i>student t</i> dan uji <i>chi square</i> .	Lilitan tali pusat tidak berhubungan dengan KLB, sedangkan riwayat KLB dan aneafalus berhubungan dengan KLB. ¹²
Sulaeman R dan Wijayanti GASPW. 2013.	Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian partus serotinus di RSUD Patut Patuh Patju Kab. Lombok Barat.	Penelitian retrospektif <i>cross sectional</i> . Pengolahan data dengan <i>checklist</i> dan uji <i>chi square</i> .	Umur ibu, paritas dan pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian serotinus. ¹³
Tjahjanto H. 2000.	Prediksi skor Bishop dalam menentukan keberhasilan induksi persalinan kehamilan lewat bulan [Tesis] di RSUP Kariadi Semarang.	Penelitian retrospektif <i>cross sectional</i> . Pengolahan data dengan uji <i>chi square</i> , uji <i>t</i> serta uji regresi logistik.	Induksi oksitosin regimen dosis tinggi secara drip intravena pada wanita hamil lewat bulan dengan skor Bishop lebih

tinggi memiliki keberhasilan persalinan lebih tinggi dan pada skor Bishop sama, keberhasilan persalinan pervaginam wanita multipara lebih besar dibandingkan dengan primipara.¹⁴

