

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kematian anak terbesar terjadi pada neonatus (0-28 hari pertama kehidupan), adapun penyebab tersering kematian neonatus di dunia disebabkan oleh persalinan prematur. Menurut WHO, persalinan prematur adalah persalinan dengan usia kehamilan antara 20 minggu sampai 37 minggu. Tiap tahun, tercatat sekitar lima belas juta bayi lahir dalam keadaan prematur di seluruh dunia, sekitar satu juta di antaranya meninggal akibat komplikasinya, dan sebagian lainnya mengalami kecacatan seumur hidup, termasuk ketidakmampuan belajar dan gangguan penglihatan dan pendengaran. Lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di negara-negara Afrika dan Asia bagian selatan.^{1,2}

Pada November 2012, dengan jumlah kelahiran prematur 675.700, Indonesia tercatat sebagai negara kelima dengan kelahiran prematur terbanyak setelah India, Cina, Nigeria dan Pakistan². Salah satu program yang dicanangkan UNDP dalam Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 adalah mengurangi kematian anak, dari 93 kematian anak dari 1.000 anak di bawah 5 tahun menjadi sepertiganya, 31 kematian anak dari 1000 anak di bawah 5 tahun dan angka kelahiran bayi sebesar 17/1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Jawa Tengah padatahun 2012 sebesar 10,75/1.000 kelahiran hidup, lebih tinggi daripada tahun 2011 yaitu 10,34/1000 kelahiran. Bila dibandingkan dengan target MDGs memang angka kematian bayi pada Provinsi Jawa Tengah sudah baik, namun bukan berarti upaya penurunan angka kematian bayi di Jawa Tengah dihentikan.^{3,4}

Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap persalinan prematur, seperti faktor plasenta dan janin, faktor ibu atau maternal, serta faktor gaya hidup.⁵ Faktor plasenta dan janin yang dapat menyebabkan kelahiran prematur adalah pertumbuhan janin terlambat dan dapat menimbulkan kecil untuk masa kehamilan (KMK), faktor inkompatibilitas darah, serta terdapat pemicu persalinan

prematur seperti solusi oplasenta, plasentaprevia, dan infeksi yang dapat menyebabkan karioamnionitis.¹

Faktor maternal yang berpengaruh pada kejadian persalinan prematur adalah faktor usia, status gizi, paritas, penyakit maternal seperti anemia, hipertensi, penyakit diabetes melitus, penyakit ginjal, penyakit hati, kelainan uterus dan riwayat prematuritas berulang, dll. Selain itu dapat pula dikaitkandengan faktor dari gaya hidup ibu seperti merokok dan minum alkohol.¹

Pada penelitian yang telah dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2011 dengan jumlah sampel 164 ibu dengan persalinan prematur diketahui bahwa wanita hamil dengan usia tua lebih banyak mengalami persalinan prematur dari pada ibu berusia muda, ibu multigravida lebih banyak yang mengalami persalinan prematur dan ibu hamil tanpa penyakit penyerta lebih banyak mengalami persalinan prematur daripada ibu hamil dengan penyakit penyerta, penyakit penyerta tersering tersebut adalah preeklampsia, hipertensi dan anemia.⁶

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan ingin mengkaji ulang untuk mengetahui apakah gambaran karakteristik ibu bersalin prematur pada penelitian sebelumnya di RSUD Tugurejo Semarang merupakan faktor maternal yang signifikan menyebabkan kejadian persalinan prematur.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan faktor maternal dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Tugurejo Semarang periode tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor maternal dengan kejadian persalinan prematur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan faktor maternal pada kejadian persalinan prematur.

- b. Menganalisis hubungan faktor maternal dengan kejadian persalinan prematur.
- c. Mengetahui faktor maternal yang paling berpengaruh dengan kejadian persalinan prematur.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi tentang faktor risiko persalinan prematur, sehingga dapat dilakukan tindakan preventif untuk mencegah terjadinya kelahiran prematur.
2. Memberikan acuan terhadap peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

