

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses perubahan fisiologis pada daur kehidupan wanita yang lazim terjadi pada setiap wanita. Sebagian wanita, terutama yang memiliki kondisi kesehatan yang kronik atau komplikasi lainnya, kehamilan menjadi sesuatu yang berisiko tinggi atau berbahaya (Suririnah, 2008). Salah satu komplikasi kehamilan yang berbahaya bagi ibu dan janin adalah kehamilan *serotinus*. *Serotinus* adalah kehamilan dengan usia kehamilan telah lebih dari 42 minggu lengkap mulai dari hari menstruasi pertama (Manuaba, 2007). Kehamilan lewat waktu adalah kehamilan *serotinus*, *prolonged pregnancy*, atau *post-term pregnancy* (Manuaba, 2009).

Serotinus adalah istilah yang menggambarkan sindrom *dismaturitas* yang dapat terjadi pada kehamilan *serotinus*. Keadaan ini terjadi pada 30% kehamilan *serotinus* dan 3% kehamilan *aterm* (Sastrawinata, 2010). Frekuensi kehamilan *serotinus* sekitar 3-12% (Caughey, 2016). Di Indonesia angka kejadian kehamilan *serotinus* atau kehamilan lewat waktu kira-kira 10%, apabila batas waktu 42 minggu antara 10,4 – 12 % dan apabila batas waktu 43 minggu antara 3,4 – 4 % (Depkes RI, 2010).

Menurut Sulaiman (dalam Oktriani (2013)) menyatakan bahwa salah satu penyebab kehamilan *serotinus* adalah *primigravida* muda dan *primigravida* tua atau pada *grandemultiparitas* dimana kematian perinatalnya 2-3 kali lebih besar dari bayi yang cukup bulan. Penyebab kehamilan *serotinus* belum diketahui secara pasti. Namun secara teoritis hal ini dihubungkan dengan perubahan pengaturan hormonal saat awitan persalinan. (Reeder, Martin, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi *serotinus* terdiri dari faktor potensial (adanya defisiensi hormon *adrenokortikotropik* pada *fetus* atau defisiensi *enzim*

sulfatase plasenta, kelainan sistem saraf pusat pada janin sangat berperan) dan semua faktor yang mengganggu persalinan baik faktor ibu, *plasenta* maupun anak (Sastrawinata, 2010).

Pada kehamilan *serotinus* yang sebenarnya, janin terancam bahaya, dimana derajat resiko tersebut berkorelasi positif dengan durasi keterlambatan. Setelah 42 minggu, insiden kesakitan janin dan *neonatus* adalah 25%, angka kematian perinatal dua kali lebih besar pada usia kehamilan antara 42-43 minggu dan kemudian meningkat empat kali lipat sampai enam kali lipat pada usia kehamilan 44 minggu atau lebih. (Asrat dalam Reeder, Martin, 2012). Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 mengenai Angka Kematian Neonatus (AKN) menunjukkan 19 kematian/ per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014), sedangkan hasil Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatus terjadi pada umur 0-6 hari (Kemenkes RI, 2015).

Kehamilan *serotinus* dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti kematian janin dalam rahim, yang disebabkan *insufisiensi plasenta* sebagai akibat menuanya *plasenta*. Komplikasi lainnya adalah *asfiksia* pada bayi yang merupakan penyebab utama kematian dan *morbiditas neonatus* (Sastrawinata, 2010). Selain itu *serotinus* dapat juga menyebabkan terjadinya bayi *makrosomia* dimana janin dapat terus tumbuh dan berkembang hingga mencapai 4.000-4.500 gram bila plasenta ibu masih baik. Bayi *makrosomia* yang dilahirkan melalui persalinan pervaginam akan menimbulkan trauma pada bayi dan maternal yang makin tinggi, seperti *asfiksia*, trauma langsung persalinan pada jalan lahir, infeksi karena terbukanya jalan lahir secara luas sehingga memudahkan terjadi kontaminasi bakterial, serta perdarahan yang diakibatkan trauma langsung jalan lahir, *atonia uteri*, dan *retensio plasenta* sehingga dapat menyebabkan kematian ibu karena faktor perdarahan dan infeksi.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) Tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu 359.000 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu disebabkan beberapa faktor antara lain 30,3% pendarahan, 27,1% hipertensi, 7,3% infeksi, 1,8% partus lama, 1,6% abortus dan 40,8% faktor lain-lain (Kemenkes RI, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2012 sebesar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini berarti terjadi peningkatan permasalahan kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014). AKI Kabupaten Pemalang pada tahun 2015 sebesar 130 orang per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2015).

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Pemalang tahun 2015 sebanyak 27.971 orang dan jumlah komplikasi kebidanan sebanyak 6.214 kasus, meningkat dibanding tahun 2014 sebanyak 5.811 kasus. Jumlah kehamilan *serotinus* di Kabupaten Pemalang tahun 2013 sebanyak 194 kasus, tahun 2014 sebanyak 124 kasus dan tahun 2015 sebanyak 255 kasus. Jumlah kehamilan *serotinus* di Puskesmas Kebandaran pada tahun 2013 sebanyak 8 kasus, tahun 2014 sebanyak 25 kasus, tahun 2015 sebanyak 64 kasus dan tahun 2016 sebanyak 65 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian kehamilan *serotinus* di Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 orang ibu hamil, diketahui 60% termasuk dalam usia reproduksi sehat, 50% *primigravida* dan 60% mempunyai pengetahuan kurang tentang *antenatal care*. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Umur, Status *Paritas* dan Pengetahuan Ibu hamil Tentang *Antenatal Care* dengan Kejadian Kehamilan *Serotinus* di Wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang”.

B. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan umur, status *paritas* dan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* dengan kejadian kehamilan *serotinus* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur, status *paritas* dan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* dengan kejadian kehamilan *serotinus* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mendeskripsikan umur ibu hamil di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang
- b. Mendeskripsikan status *paritas* ibu hamil di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang
- c. Mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang
- d. Mendeskripsikan kejadian kehamilan *serotinus* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang
- e. Menganalisis hubungan umur dengan kejadian kehamilan *serotinus* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang

- f. Menganalisis hubungan status *paritas* dengan kejadian kehamilan *serotinus* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang
- g. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* dengan kejadian kehamilan *serotinus* di wilayah Puskesmas Kebandaran Kabupaten Pemalang.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menambah informasi dan wawasan civitas akademika bidang keperawatan Maternitas tentang kejadian kehamilan *serotinus*.

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan tentang beberapa hal yang berhubungan dengan kejadian kehamilan *serotinus* dan dapat memberikan pendidikan kesehatan sehingga meminimalkan angka kejadian *serotinus*.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan program pelayanan kesehatan pada ibu hamil terutama pelayanan *antenatal care*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Maternitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

| Judul & Peneliti | Jenis Penelitian | Pengambilan Sampel | Analisis Data | Hasil Penelitian |
|--|---|-------------------------------|-------------------|--|
| Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Partus Serotinus di Rumah Sakit Umum Daerah Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, Suleman, 2013 | Penelitian korelasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> | <i>Simple random sampling</i> | <i>Chi square</i> | Karakteristik ibu hamil yang terdiri dari usia, paritas dan pekerjaan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian serotinus |
| Hubungan Kehamilan Lewat Waktu dan Bayi Prematur dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum, Brillianingtyas, 2014 | Penelitian analitik dengan pendekatan <i>retrospektif</i> | <i>Total sampling</i> | <i>Chi square</i> | Ada hubungan yang signifikan kehamilan lewat waktu dan bayi <i>premature</i> dengan kejadian asfiksia neonatorum |
| Pengaruh Umur Kehamilan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Hartatik, 2013 | Observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i> | <i>Consecutive sampling</i> | <i>Chi square</i> | Ada pengaruh umur kehamilan saat bayi lahir dengan kejadian asfiksia. |

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mempunyai perbedaan dengan penelitian Suleman (2013) adalah variabel penelitian. Peneliti akan meneliti variabel bebas yaitu umur, status *paritas* dan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dan variabel terikat adalah kejadian *serotinus*, sedangkan

Suleman (2013) meneliti variabel bebas yaitu umur, *paritas*, pekerjaan, dan variabel terikat adalah kejadian kehamilan *serotinus*.

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mempunyai perbedaan dengan penelitian Brillianingtyas (2014) adalah variabel penelitian. Peneliti akan meneliti variabel bebas yaitu umur, status *paritas* dan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dan variabel terikat adalah kejadian *serotinus* sedangkan Brillianingtyas (2014) meneliti variabel bebas yaitu kehamilan lewat waktu, bayi *premature* dan variabel terikat adalah kejadian *asfiksia neonatorum*.

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mempunyai perbedaan dengan penelitian Hartatik (2013) adalah variabel penelitian. Peneliti akan meneliti variabel bebas yaitu umur, status *paritas* dan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dan variabel terikat adalah kejadian *serotinus* sedangkan Hartatik (2013) meneliti variabel bebas yaitu umur dan variabel terikat adalah kejadian *asfiksia neonatorum*. Peneliti akan menggunakan desain survai analitik dengan pendekatan *retrospektif*, sedangkan Hartatik (2013) menggunakan desain *observasional* analitik dengan pendekatan *case control*.