

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tombak awal menuju kesuksesan pelayanan kesehatan adalah dengan pembangunan mutu kesehatan. Proporsi penyebab kematian neonatal berdasarkan riskesdas di kelompok 0-7 hari antara lain gangguan pernapasan/kesulitan bernafas saat lahir 36,9%, prematur 32,4%, sepsis 12 %, hipotermi 6,8% kelainan darah/ikterus 6,6%. Salah satu faktor kematian meonatal ini adalah persalinan prematur (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Kalimantan Utara AKB juga meningkat cukup pesat yaitu 16 kejadian kematian ibu di tahun 2023 menjadi 20 pada tahun 2024 (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, 2024).

Persalinan prematur didefinisikan sebagai dimulainya kontraksi uterus teratur yang menyebabkan perubahan serviks sebelum usia gestasi 37 minggu, yang mengindikasikan suatu risiko dalam sebuah persalinan. Hipoksia sering ditemukan pada bayi prematur. Kejadian ini umumnya disebut gawat janin atau terjadinya stress janin sewaktu proses kelahiran. Hal ini menyebabkan bayi prematur sulit menyesuaikan diri dengan kehidupan luar rahim sehingga mengalami kesakitan hingga kematian.

Tingginya angka kematian ibu diakibatkan terjadi karena adanya komplikasi selama proses persalinan yang mampu menyebabkan kematian pada ibu, adapun komplikasi yang dimaksud yaitu komplikasi akibat perdarahan sebesar 60%, infeksi sebesar 25%, akibat gestosis sebesar 10% dan sebesar 5 % disebabkan karena penyebab yang lain. Mayoritas infeksi yang mungkin mengenai ibu bersalin adalah infeksi saluran kemih dan ketuban pecah dini (Kemenkes, 2021). Pada tahun 2014 Indonesia masuk peringkat 5 dari 10 negara dengan angka kelahiran premature tertinggi

dengan estimasi jumlah sebanyak 527.672 atau sebesar 10,4% dari jumlah kelahiran hidup (Chawanpaiboon.,2019).

Persalinan prematur masih menjadi perhatian yang sangat besar karena berkontribusi pada mortalitas ibu dan bayi secara signifikan. Selain itu persalinan prematur juga dapat berdampak pada komplikasi yang menyebabkan mortalitas pada usia balita . Pentingnya penelitian mengenai faktor risiko terjadinya persalinan premature berfungsi menganalisis faktor apa saja yang menyebabkan persalinan prematur sehingga tenaga kesehatan khususnya bidan dapat melakukan deteksi dini terhadap penyebab persalinan prematur serta meningkatkan perhatian lebih kepada ibu yang memiliki faktor risiko terjadinya persalinan prematur (Drastita *et al.*, 2022).

Beberapa faktor risiko telah diungkapkan dalam penelitian Parvareshi di *United States* yaitu riwayat persalinan prematur sebelumnya, usia ibu, indeks masa tubuh ibu, hipertensi (preeklampsia), diabetes, infeksi saluran kencing serta ketuban pecah dini (Hamrah, 2017). Beberapa penelitian global telah mengidentifikasi faktor risiko yang terlibat pada ibu dan janin sebagai penyebab ketuban pecah dini. Beberapa di antaranya mencakup infeksi, kelainan letak janin, paritas (jumlah kehamilan sebelumnya), serviks inkompeten, riwayat ketuban pecah dini, usia ibu, riwayat kelahiran prematur sebelumnya, polihidramnion (jumlah cairan ketuban yang berlebihan), kehamilan ganda, dan riwayat aborsi (Carolin, 2019).

Gangguan aliran darah ke plasenta menyebabkan gangguan fungsi plasenta. Jika kejang berlangsung lama, itu mempengaruhi pertumbuhan janin. Jika nada rahim meningkat dan kepekaan terhadap rangsangan meningkat, kelahiran prematur dapat terjadi. Penggangguan aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Pada preeklampsia dan eklampsia, peningkatan kekakuan rahim dan sensitivitas terhadap rangsangan seringkali terlihat, mempermudah terjadinya kelahiran prematur (Saleha *et al.*, 2019).

Penelitian Davies di *United States* menyebutkan adanya efek preeklampsia terhadap janin dan neonatus. Sekitar 12-25% mengakibatkan terbatasnya pertumbuhan janin dan kecil untuk usia kehamilan serta kelahiran premature (Davies *et al.*, 2016). Tanpa perawatan dan manajemen yang tepat, preeklampsia akan menyebabkan beberapa komplikasi kesehatan yang serius termasuk persalinan preterm/prematur dan kejadian kematian. Ibu hamil dengan preeklampsia dapat menjadi berbahaya untuk ibu dan bayi yang mana kadang – kadang perlu melahirkan bayi sebelum usia 36 minggu kehamilan (Khayati, 2018). Secara teori, patofisiologi preeklampsia adalah terjadi disfungsi endotelial vaskuler dan perubahan patofisiologi yang terjadi adalah spasme pembuluh darah, peningkatan tekanan darah (Ogunwole *et al.*, 2021). Perubahan yang terjadi dalam sistem kardiovaskuler yang berupa spasme arteriol dapat mengganggu aliran darah uteroplasental. Jika terjadi peningkatan tonus dan kepekaan uterus terhadap rangsang dapat menyebabkan partus prematurus (Hanif *et al.*, 2020).

Selain preeklampsia terdapat faktor risiko lain yaitu ketuban pecah dini. Di Indonesia kejadian KPD masih tinggi yaitu 4,5%-7,6% dari total kehamilan. Terjadi peningkatan kejadian komplikasi persalinan di beberapa rumah sakit rujukan di Indonesia, mencapai kisaran 14% hingga 18% dari

total kelahiran di lingkungan rumah sakit (Wulandari, 2016). Studi terdahulu yang berjudul "*Risk Factors Associated with Preterm Labor, with Special Emphasis on Preterm Premature Rupture of Membranes*" menyimpulkan PPRM merupakan faktor risiko utama untuk persalinan prematur yang parah. Wanita yang mengalami Pecahnya Ketuban Sebelum Waktunya

(PPROM) memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami komplikasi dan persalinan yang lebih awal. Di Indonesia tingkat kelahiran bayi kurang bulan atau prematur mencapai pada angka sekitar 675.700 per tahun dan dilihat pada urutan dunia, Indonesia menduduki sebagai negara urutan kelima dengan angka prematuritas yang tinggi (Salindri, 2020).

Survey awal yang dilaksanakan di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan insiden KPD dengan persalinan prematur pada tahun 2023 sebanyak 38 kasus dari total 1.884 persalinan. Data terbaru di tahun 2024 bulan Januari hingga Agustus 2024 telah ada 20 kasus KPD dengan persalinan prematur. Dari informasi yang terhimpun, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara preeklampsia dan ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan pada tahun 2024. Dengan memperhatikan tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia serta minimnya penelitian yang sejenis, harapannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang berharga dalam upaya pencegahan kasus persalinan premature pada masa mendatang.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan antara preeklampsia dan ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara preeklampsia dan ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi kejadian preeklampsia di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024
- b. Mengidentifikasi kejadian ketuban pecah dini di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024
- c. Mengidentifikasi kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024.
- d. Menganalisa hubungan antara preeklampsia dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024.
- e. Menganalisis hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan prematur di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Institusi pendidikan

Harapannya, hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi semua anggota akademis di Universitas Ngudi Waluyo untuk

mendukung program pemerintah dalam penurunan Angka Kematian Ibu.

b. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini menjadi landasan atau acuan bagi pengembangan penelitian selanjutnya sebagai bukti untuk memperkuat landasan teori tentang preeklampsia dan ketuban pecah dini dan kejadian persalinan prematur.

2. Manfaat Praktis

a. Masyarakat

Penelitian ini harapannya, dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang urgensi memberikan edukasi khusus kepada ibu hamil.

b. Tempat penelitian

Penelitian ini dapat digunakan oleh Bidan di RSUD dr. H.Jusuf SK Tarakan untuk kontribusi yang berharga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek preventif melalui kegiatan edukasi dan promosi kesehatan.

