

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan prematur atau preterm merupakan salah satu penyebab tertinggi kematian bayi di dunia. Sekitar 75% kematian perinatal disebabkan prematuritas. Bayi prematur, terutama dengan usia kehamilan <32 minggu tidak dapat bertahan hidup lama. Bayi yang lahir prematur memiliki resiko kematian yang lebih tinggi, risiko penyakit, disabilitas dalam hal motorik jangka panjang, kognitif, visual, pendengaran, sikap, emosi sosial, kesehatan dan masalah pertumbuhan jika dibandingkan dengan bayi normal (Sulistyorini, et al, 2020).

Menurut Kemenkes (2022) mencatat bahwa prevalensi bayi prematur di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 7 - 14%, bahkan di beberapa kabupaten mencapai 16%. Prevalensi ini lebih besar dari beberapa negara berkembang yaitu 5 - 9% dan 12 - 13% di USA. Prevalensi nasional BBLR 11,5%.. Persentase kelahiran prematur di Indonesia tahun 2013 sebesar 10,2%. 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 et al., 2019). Pada tahun 2016, Indonesia berada di peringkat 7 dengan angka kematian balita tertinggi yang diakibatkan oleh komplikasi dari kelahiran premature (Chawanpaiboon et al., 2019). Berdasarkan Data Badan Pusat Statistika Indonesia pada wilayah Jawa Timur tahun 2018 didapatkan sebesar 3,75% bayi lahir dengan BBLR. Meskipun BBLR tidak sepenuhnya mewakili angka kelahiran prematur seutuhnya. Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Indonesia pada wilayah Kabupaten/Kota Malang tahun 2018 didapatkan sebesar 1.261 kelahiran bayi premature. Hal ini sejalan dengan jumlah kelahiran premature yang terjadi di RS Wava Husada, sebanyak kurang lebih 328 ditemukan kelahiran premature terjadi pada tahun 2022.

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap persalinan preterm yaitu idiopatik namun 50% penyebabnya tidak diketahui secara pasti, iatrogenik yang disebabkan keadaan medis dalam kehamilan, sosio-demografi, faktor maternal dan faktor genetik (Sudarmi et al., 2022). Adapun faktor penunjang lain seperti riwayat kelahiran prematur, hipertensi, preeklamsia, ketuban pecah dini, oligohidramnion, bercak/perdarahan, infeksi saluran kemih, hipermesis gravidarum, status sosial yang rendah, dan tekanan darah diastolik yang rendah diidentifikasi sebagai faktor risiko terjadinya kelahiran premature (Cahyani, et al., 2020 & Sugianto et al., 2020 )

Faktor sosial seperti pekerjaan ibu menurut teori dapat meningkatkan kejadian persalinan preterm melalui kelelahan fisik maupun stres akibat pekerjaan (Antari, et al., 2018). Faktor maternal seperti riwayat persalinan preterm berdasarkan penelitian yang dilakukan di Scotlandia menunjukkan bahwa riwayat persalinan preterm sebelumnya akan meningkatkan resiko persalinan preterm selanjutnya 3 kali lipat (Loviana, et al., 2019).

Umumnya bayi yang lahir prematur memiliki beberapa masalah setelah lahir jika dibandingkan dengan bayi yang lahir normal. Belum matangnya masa gestasi menyebabkan ketidakmatangan pada semua sistem organnya, misalnya pada sistem pernafasan (paru-paru), sistem pencernaan dan penyerapan (usus), sistem peredaran darah (jantung), dan sistem saraf pusat (otak) juga menyebabkan ketidakmampuan belajar dan penyakit pernafasan dibandingkan anak-anak yang lahir pada aterm.

Kesulitan utama pada bayi prematur ialah perawatan dikarenakan belum sempurnanya sistem tubuh serta organ lainnya untuk berfungsi sendiri. Hal ini dapat menimbulkan komplikasi pada bayi prematur seperti *respiratory distress syndrome (RDS)*, *perdarahan intraventrikular*, *displasia bronkopulmoner (BPD)*, *patem duktus arteriosus (PDA)*, *necrotizing enterocolitis (NEC)*, sepsis, apnea, dan *retinopathy of prematurity (ROP)* (Loviana, et al., 2019). Komplikasi bayi prematur ini selanjutnya dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas neonatus sehingga semakin muda usia kehamilan, maka semakin besar pula morbiditas dan mortalitasnya (Loviana, et al., 2019)

Faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya kelahiran prematur disebabkan adanya pernikahan dini. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, 33,30% pemuda di Indonesia pertama kali menikah pada usia 19-21 tahun pada 2020. Sebanyak 26,83% pemuda menikah pada usia 22-24 tahun. Kemudian, 19,68% pemuda menikah pada usia 16-18 tahun. Ada 18,02% pemuda yang menikah pada usia 25-30 tahun. Persalinan pada remaja putri lebih tinggi untuk mengalami komplikasi yang menyebabkan kematian ibu. Persentase pernikahan dini di Indonesia 4,89% pada usia 15-19 tahun Badan Pusat Statistik (2020). 1.396 perempuan Indonesia dibawah umur 20 tahun pernah melahirkan. Remaja putri yang melakukan praktik pernikahan dini Sebagian besar mengalami hamil pada usia 17 tahun (38,90%), 16 tahun (17,53%), dan 15 tahun (4,70%) (BPS, 2020).

Remaja putri yang melakukan pernikahan dini memiliki resiko terhadap kesehatan reproduksi dan kesehatan mental. Resiko lainnya yaitu berpotensi melahirkann bayi premature dan BBLR (Dharminto, 2019). Rahim dan panggul yang belum cukup dewasa dapat beresiko pada kehamilan usia dini, ditinjau dari segi gizi pada kehamilan usia dini merupakan hal yang beresiko. Gizi yang diperlukan pada kehamilan usia dini berkompetisi antara kebutuhan pertumbuhan ibu dan perkembangan janin. Hal ini biasanya beresiko terjadi anemia, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), serta kematian bayi pada kehamilan usia dini (Amadella, 2022).

Persalinan preterm merupakan ancaman serius karena merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas neonatal di Indonesia. Karena persalinan preterm ini merupakan kejadian multi faktor maka dalam upaya perlu mengurangi persalinan preterm mulai dari mengenali faktor risiko sehingga dapat melakukan pencegahan sedini mungkin. Adapun beberapa cara pemerintah dalam mencegah kasus kehamilan usia dini diantaranya : Kementerian Kesehatan melakukan edukasi tentang risiko kehamilan usia dini dengan memberikan sosialisasi pada siswa di sekolah-sekolah, menghimbau pada pasangan pengantin yang sudah menikah juga diharapkan mendatangi berbagai fasilitas kesehatan terlebih dulu untuk melakukan konseling

perencanaan kehamilan, dan terakhir program dari BKKBN yaitu sosialisasi dan pengedukasian akan penggunaan KB.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti menyadari pentingnya persalinan dengan usia cukup, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Prematur Di RS Wava Husada Kepanjen Malang” guna membantu menurunkan angka kejadian bayi prematur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah ”Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Prematur Di RS Wava Husada Kepanjen Malang”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

- a. Berdasarkan masalah diatas, maka tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi premature di RS Wava Husada Kepanjen Malang Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- b. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil pada saat persalinan di RS Wava Husada Kepanjen Malang Tahun 2022
- c. Mengidentifikasi kejadian bayi premature di RS Wava Husada Kepanjen Malang Tahun 2022
- d. Mengidentifikasi dari hubungan faktor usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, paritas, serta faktor risiko saat kehamilan terhadap kejadian kelahiran premature di RS Wava Husada Kepanjen Malang Tahun 2022
- e. Mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian kelahiran premature di RS Wava Husada Kepanjen Malang Tahun 2022

## **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, dan menambah wawasan untuk perkembangan ilmu kebidanan serta dapat dijadikan bahan kajian lebih lanjut akan faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian bayi prematur.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Masyarakat**

Diharapkan bisa memberikan referensi kebijakan pada kehamilan berikutnya.

##### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi untuk dijadikan sebagai bahan referensi dalam mata kuliah kesehatan reproduksi.

##### **c. Bagi Institusi Kesehatan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi fasilitas pelayanan kesehatan terkait sebagai masukan dalam menentukan kebijakan operasional dan strategi yang efisien sebagai upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian pada ibu dan bayi akibat kelahiran prematur.

##### **d. Bagi Peneliti**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas pengetahuan dan pemahaman mengenai "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Prematur Di RS Wawa Husada Kepanjen Malang" juga dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di ruang kuliah maupun sumber lain khususnya dalam pelaksanaan penelitian.