

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Partus Prematur adalah proses kelahiran bayi sebelum usia kehamilan minggu ke 37 yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Partus Prematur sama halnya dengan persalinan aterm yang ditandai dengan kontraksi rahim yang teratur dan meningkat, perubahan pada serviks seperti pembukaan lebih dari 2 cm, penipisan, dan pelebaran, serta perubahan pada cairan amnion seperti pergeseran berlebihan, pendarahan vagina, atau perubahan warna dan bau (Romero, 2021).

Sepanjang tahun 2015 di seluruh dunia, ada 15 juta (lebih dari satu dari sepuluh) bayi dilahirkan prematur dan lebih dari satu juta meninggal akibat komplikasi prematur. Lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di Afrika dan Asia Selatan. Angka kelahiran bayi prematur di Indonesia juga berada pada angka yang tinggi yaitu sekitar 675.700 per tahun, dan secara urutan dunia negara Indonesia adalah negara kelima tertinggi. Bayi prematur memiliki risiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas dikarenakan fungsi organ yang belum sempurna. Tingkat kematian pada neonatal dan bayi dapat dikurangi dengan meningkatkan perawatan yang berkualitas selama masa kehamilan, proses persalinan dan perawatan bayi dengan prematur. Bayi yang bertahan hidup juga sering memiliki masalah kesehatan yang berdampak pada kehidupan mereka seperti kecacatan,

ketidakmampuan belajar serta masalah penglihatan dan pendengaran (WHO, 2018).

Di Indonesia kejadian prematuritas berada pada urutan kedua sebagai penyebab kematian bayi baru lahir usia 0-6 hari sebesar 32,4% dan urutan keempat sebagai penyebab kematian bayi usia 7-28 hari yaitu sebesar 12,8%. Penyebab kematian neonatal di Indonesia ialah kelahiran prematur 45% (Trisa, 2019). Sepanjang Tahun 2022 di ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya terdapat 80 Pasien Partus Prematur, pada tahun 2023 terjadi kenaikan persalinan prematur yaitu 96 pasien Partus Prematur.

Adapun faktor penyebab dari Persalinan Prematur menurut penelitian Sinaga dkk, (2013) yaitu faktor ibu adalah usia ibu <20 tahun dan >35 tahun, paritas ibu, riwayat partus prematur sebelumnya dan faktor penyakit ibu yaitu hipertensi, anemia serta infeksi. Menurut Cunningham (2012) menyatakan bahwa ibu yang sedang hamil saat usia kurang dari 20 tahun mempunyai resiko lebih tinggi dalam kehamilannya karena akan menjadi ancaman bagi keselamatan ibu dan bayinya. Kejadian ini dikarenakan saat berumur terlalu muda alat-alat reproduksi dan fungsi fisiologis dari alat reproduksi belum berfungsi optimal. Ditunjang lagi secara psikologis, ibu hamil belum mencapai keseimbangan emosi dan kejiwaan cukup dewasa sehingga akan mempengaruhi penerimaan atas kehamilannya sehingga bersiko lahir prematur. Persalinan prematur dapat terjadi pada umur lebih dari 35 tahun yang disebabkan oleh faktor gangguan sirkulasi plasenta karena anomaly sel yang terjadi pada proses aging

(menua). Studi riset oleh Chen et al. (2023) menemukan bahwa infeksi intrauterin dapat menjadi pemicu partus prematur. Oleh karena itu, perhatian kesehatan prenatal dan tindakan pencegahan infeksi sangat penting. Penelitian oleh Jones et al. (2020) menemukan bahwa faktor risiko seperti riwayat partus prematur sebelumnya yaitu hipertensi pada kehamilan berkontribusi signifikan pada terjadinya partus. Sinaga dkk (2023) menyatakan bahwa paritas turut mempengaruhi terjadinya partus prematur karena pada multipara terutama kehamilan lebih dari tiga akan terjadi kelemahan otot uterus sehingga terjadi kemunduran pada fungsi dan minimnya vaskularisasi pada endometrium yang berakibat ketidaksiapan menerima hasil tidak siap menerima hasil konsepsi sampai dengan janin matang atau aterm.

Beberapa faktor yang diuraikan diatas tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya Partus Prematur maka dampaknya akan terjadi pada maternal dan juga bayinya. Partus Prematur dapat meningkatkan risiko komplikasi kesehatan maternal, termasuk perdarahan postpartum, infeksi, dan masalah tekanan darah. Keadaan ini dapat mengancam keselamatan ibu dan memerlukan perawatan medis intensif (Smith et al., 2021) . Partus Prematur juga dapat meningkatkan risiko bayi mengalami gangguan neurologis, seperti cerebral palsy, gangguan sensorik, dan masalah pembelajaran. Kejadian tersebut dapat berdampak pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Wang et al., 2024). Bayi yang lahir prematur memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan jangka

pendek dan jangka panjang, termasuk gangguan pernapasan, infeksi, gangguan perkembangan, dan cacat lahir (Jones et al., 2023).

Solusi manajemen perawatan berupa asuhan perawatan prenatal yang teratur dan komprehensif penting untuk memantau perkembangan kehamilan dan mengidentifikasi faktor risiko potensial untuk partus prematur. Tindakan ini memungkinkan intervensi dini dan manajemen yang tepat untuk mencegah komplikasi partus prematur (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2012). Johnson and Smith (2021) menyoroti pentingnya perawatan preconsepsi dan prenatal yang tepat dan edukasi kesehatan ibu untuk mengurangi risiko partus prematur. Penundaan usia pernikahan sampai dengan umur 20 tahun dan pemakaian alat kontrasepsi pada wanita yang berumur lebih dari 35 tahun serta pembatasan kehamilan maksimal kehamilan ketiga dapat menurunkan risiko persalinan premature. Kesadaran akan faktor-faktor risiko ini dan upaya pencegahan dapat membantu mengurangi insiden partus premature. Solusi medis seperti pemberian progesteron telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko partus prematur pada wanita dengan riwayat partus prematur sebelumnya. Penggunaan progesteron intramuskular atau vaginal dapat memperpanjang kehamilan dan menurunkan angka kejadian partus prematur (Bulletins-Obstetrics, 2020). Pengobatan infeksi intrauterin seperti infeksi saluran kemih atau bakteri vagina dapat membantu mengurangi risiko partus prematur. Penggunaan antibiotik atau tindakan lain untuk mengatasi infeksi dapat membantu mempertahankan kehamilan (Committee, 2017).

Berdasarkan data dan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor resiko terjadinya partus prematur di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor risiko terjadinya Partus Prematur di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor terjadinya partus prematur di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor usia ibu yang mengalami partus prematur di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor paritas ibu yang mengalami partus prematur di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya.
3. Mengidentifikasi faktor jarak kehamilan ibu yang mengalami partus prematur di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya
4. Mengidentifikasi faktor riwayat ibu yang mengalami partus prematur sebelumnya di Ruang VK RSPAL dr Ramelan Surabaya.
5. Mengidentifikasi faktor penyakit hipertensi, anemia dan infeksi pada ibu dengan partus prematur di ruang VK RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Membuktikan adanya faktor maternal yang mempengaruhi terjadinya partus prematur sehingga dapat dilakukan upaya atau prosedur mitigasi terhadap risiko.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan literatur sebagai sumber referensi atau rekomendasi yang bermanfaat dalam mencegah terjadinya partus prematur

2. Bagi RSPAL

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan di RSPAL dr Ramelan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan memberikan pengetahuan terhadap ibu hamil, ibu bersalin dan bayi tentang persalinan prematur.

3. Bagi Praktisi tenaga kesehatan

Memperkuat landasan dalam memberikan intervensi untuk mencegah partus prematur

4. Ibu calon ibu hamil

Dapat menghindari faktor resiko yang menyebabkan partus prematur