

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 20-37 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bayi prematur merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu atau kurang. *Partus Prematurus Imminens (PPI)* merupakan ancaman pada kehamilan yang diakibatkan adanya tanda-tanda persalinan dalam usia kehamilan belum mencapai 37 minggu. Gejala dari *PPI* yaitu adanya kontraksi rahim yang terjadi setiap lima menit atau lebih sering, serviks yang melembut atau memendek, adanya pembukaan pada portio, serta adanya pengeluaran pervaginam berupa lendir darah atau cairan ketuban. *Partus Prematurus Imminens* yang tidak segera mendapatkan penanganan akan mengakibatkan terjadinya persalinan prematur (Prawirohardjo, 2020) .

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kejadian *Partus Prematurus Imminens* di dunia cukup tinggi khususnya di negara berkembang yaitu berkisar antara 4-16% dari bayi yang lahir pada tahun 2020, diperkirakan sekitar 13,4 juta bayi lahir prematur pada tahun 2020 di seluruh dunia, dan komplikasi partus prematurus merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak-anak di bawah lima tahun (WHO, 2023). Di Indonesia, yang merupakan salah satu negara berkembang, angka *PPI* juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi atau angka kelahiran prematur di Indonesia adalah 29,5% dari 1.000 kelahiran hidup. Artinya, pada setiap 1.000 kelahiran ada 29 bayi terlahir prematur. Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan jumlah

kelahiran prematur terbanyak, yaitu sebesar 675.000 kasus pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2024a). Prevalensi *PPI* di RSUP Prof Ngoerah Denpasar sebesar 4,1% (53 kasus dari 1307 persalinan) dengan keberhasilan terapi tokolitik sebesar 47,62% (Widiana dkk, 2019). Sedangkan data di RSUD Mangusadha Badung pada tahun 2024, data kasus *PPI* mencapai 50 kasus, dengan 2 kasus dirujuk ke rumah sakit lain oleh karena keterbatasan ruangan NICU.

Studi pendahuluan yang peneliti laksanakan di RSUD Wangaya Kota Denpasar menemukan kejadian *PPI* yang cukup tinggi yaitu pada tahun 2020 terdapat 54 kasus, tahun 2021 terdapat 62 kasus, tahun 2022 terdapat 45 kasus, dan terjadi peningkatan kasus pada tahun 2023 yaitu 63 kasus. Sedangkan pada tahun 2024 terdapat 62 kasus *PPI*. Berdasarkan laporan PONEK RSUD Wangaya Kota Denpasar Semester I (Januari- Juli) tahun 2024, dari 37 kasus *PPI*, terdapat 3 kasus yang mengalami kegagalan perawatan konservatif yang mengakibatkan terjadinya persalinan dan kematian neonatus, hal ini diperberat oleh umur kehamilan ketiga kasus tersebut kurang dari 28 minggu dengan berat bayi amat sangat rendah yaitu kurang dari 1000 gram (Tim PONEK RSUD Wangaya Kota Denpasar, 2024).

Angka kejadian *PPI* yang cukup tinggi khususnya di negara berkembang dipengaruhi oleh kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas seringkali terbatas, terutama di daerah pedesaan. Kurangnya perawatan antenatal perawatan antenatal yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko *PPI*, dan faktor sosial-ekonomi seperti kemiskinan, kurangnya pendidikan, dan kurangnya akses ke sumber daya kesehatan juga dapat mempengaruhi angka kejadian *PPI* (Mariana dkk, 2023).

Dampak *PPI* pada ibu dan janin juga cukup serius. Jika tidak ditangani dengan tepat, *PPI* dapat menyebabkan kelahiran prematur, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Persalinan prematur dapat mengakibatkan kematian atau kesakitan pada bayi baru lahir, hal ini berhubungan dengan belum mempunyai fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan dan stabilisasi bayi baru lahir khususnya pada penanganan bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Kejadian kematian pada masa neonatus (0-28 hari) di Indonesia pada tahun 2023 merupakan kejadian kematian tertinggi yang terjadi pada rentang usia 0 sampai dengan 59 bulan yaitu 27.530 kematian neonatus (80,4%). Penyebab kematian neonatus tersebut diantaranya *Respiratory dan Cardiovasculer* 1%, kondisi BBLR 0,7%, kelainan kongenital 0,3%, infeksi 0,3%, penyakit saraf 0,2%, komplikasi intrapartum 0,2%, belum diketahui penyebabnya 14,5% dan lainnya 82,8% (Kemenkes RI, 2024b). Angka kematian Neonatal di Provinsi Bali pada tahun 2023 sebesar 7,0 per 1000 kelahiran hidup, sebagian besar terjadi pada masa Neonatus yaitu 68,9% (Dinkes Provinsi Bali, 2024).

Dampak dari persalinan prematur ini tidak hanya terjadinya mortalitas atau kematian pada bayi namun juga morbiditas atau kesakitan dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Permasalahan jangka pendek yang sering terjadi diantaranya *Respiratory Distres Syndrome (RDS)*, perdarahan intra atau periventrikuler, *Necrotizing Entero Cilitis (NEC)*, *dysplasia bronco-pulmonar*, sepsis, dan *paten ductus arteriosus*. Sedangkan permasalahan jangka panjang yang sering terjadi yaitu kelainan neurologic seperti *serebral palsy*, *retinopati*,

retardasi mental, *disfungsi neurobehavioral*, dan prestasi saat anak tersebut sekolah yang kurang baik (Prawirohardjo, 2020).

Faktor-faktor risiko yang dapat berkontribusi pada ancaman persalinan prematur yaitu kehamilan pada ibu yang terlalu muda (kurang dari 17 tahun), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu tidak memperoleh pelayanan kehamilan sesuai standar, pola hidup yang tidak sehat seperti merokok maupun mengkonsumsi obat-obatan terlarang atau narkotika, aktifitas kerja berat atau kurangnya istirahat, memiliki riwayat penyakit yang dapat menyebabkan persalinan prematur, infeksi genital atau saluran kencing, dan pada kehamilan ganda (Prawirohardjo, 2020).

Penelitian Mutiara, dkk yang dilaksanakan di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu tahun 2018, peneliti menemukan hubungan yang signifikan antara persalinan prematur dengan usia (*p-value* 0,000), paritas (*p-value* 0,000), dan ketuban pecah dini (*p-value* 0,000) (Mutiara, dkk, 2021). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Agustini, dkk yang dilaksanakan di RSUD H.M Rabain Kabupaten Muara Enim tahun 2020, peneliti menemukan hubungan yang bermakna antara persalinan preterm dengan Preeklampsia (*p-value* 0,003), infeksi (*p-value* 0,014), kehamilan kembar (*p-value* 0,036), dan usia ibu (*p-value* 0,014) (Agustini, dkk, 2022).

Umur reproduksi yang ideal adalah 20-35 tahun, pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun secara fisik dan psikologis masih kurang khususnya dalam hal memperhatikan pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilannya serta belum siapnya psikologis ibu menghadapi persalinan (Agustini, dkk, 2022). Disamping itu, dukungan keluarga yang kurang dapat berisiko tidak mendapatkan

perawatan kehamilan yang memadai, perawatan ini bertujuan untuk memantau kondisi medis ibu dan bayi serta pertumbuhannya, sehingga jika terjadi komplikasi dapat ditangani segera (Tungga D, 2016). Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun berkaitan dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa usia ini (Agustini, dkk, 2022).

Pendidikan dikaitkan dengan pengetahuan yang ibu miliki tentang perawatan kehamilan. Ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung kurang dalam menyerap informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga tidak segera ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda-tanda tersebut sehingga komplikasi tidak dapat dicegah (Tungga D, 2016). Paritas pada persalinan prematur dikaitkan dengan ibu yang mempunyai riwayat persalinan prematur sebelumnya, hal ini dikaitkan dengan terlalu dininya kematangan serviks sehingga persalinan terjadi sebelum waktunya dan bisa berulang pada persalinan berikutnya (Murtiningsih, 2017).

Penelitian Usman, 2021 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun memiliki risiko 5,666 kali lebih besar melahirkan prematur dibandingkan ibu yang memiliki jarak kehamilan lebih dari 2 tahun. Jarak anak yang ideal adalah lebih dari 2 tahun dan kurang dari 10 tahun. Jarak anak kurang dari 2 tahun dikaitkan dengan belum pulihnya organ-organ reproduksi serta pembentukan kembali sel-sel darah yang telah berkurang pasca melahirkan sebelumnya (Usman, dkk, 2021).

Penelitian Murtiningsih, 2017 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki aktivitas berat mempunyai risiko 10 kali lebih tinggi mengalami persalinan prematur. Hal ini dapat dikaitkan pada ibu pekerja atau memiliki

aktivitas diluar rumah yang tinggi. Aktivitas yang berat dapat memicu peningkatan kadar adrenalin dan noradrenalin yang menyebabkan terjadinya kontraksi uterus. Ibu hamil tanpa komplikasi dianjurkan melakukan aktivitas ringan sampai dengan sedang (Murtiningsih, 2017).

Hasil Literatur review Fitriana, 2019 menunjukkan konsumsi alkohol dan rokok pada masa kehamilan dapat mengganggu ibu dan janin. Alkohol dan penggunaan rokok baik secara aktif maupun pasif yang mengandung monoksida dan nikotin dapat melintasi penghalang plasenta dan masuk sebagai racun pada darah ibu dan bayi. Efek samping yang terjadi dapat mengakibatkan kelainan kecacatan pada bayi, gangguan pertumbuhan, kelahiran prematur, BBLR, kerusakan pada plasenta, bahkan kematian janin dalam rahim (Fitriana, 2019).

Hasil Literatur review Ariana, dkk 2024 menunjukkan bahwa ada asosiasi positif secara signifikan antara kunjungan antenatal dengan kejadian persalinan prematur. Kunjungan antenatal ini tidak hanya dari segi kuantitas namun juga kualitas. Kesiapan ibu dalam melaksanakan kunjungan antenatal sesuai standar sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, dukungan keluarga, dan faktor ekonomi (Ariana dan Kusumawaty, 2024).

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka permasalahan yang diteliti adalah “Bagaimanakah gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Mengetahui gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

2. Tujuan khusus:

- a. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan umur.
- b. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan pendidikan.
- c. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan pekerjaan.
- d. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan paritas.
- e. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan riwayat obstetri.
- f. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan riwayat penyakit.
- g. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan riwayat mengkonsumsi obat-obatan terlarang.

- h. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan kunjungan antenatal.
- i. Mengidentifikasi gambaran kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar berdasarkan keberhasilan penanganan perawatan konservatif.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang akan diperoleh, ditinjau dari dua segi yaitu:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah ilmu tentang kejadian *Partus Prematurus Imminens* di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar serta dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengalaman petugas kesehatan dalam memberikan asuhan pada ibu dengan *Partus Prematurus Imminens* sehingga dapat mendeteksi secara dini dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi dengan tepat dan cepat.

b. Bagi ibu dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang pencegahan dan penanggulangan kehamilan dengan *Partus Prematurus Imminens* dan untuk perencanaan kehamilan selanjutnya.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi yaitu *Partus Prematurus Imminens* dan

mendapatkan pengalaman pribadi dalam proses belajar khususnya dalam hal metodologi penelitian.