

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kelahiran atau persalinan prematur dikatakan berbahaya karena merupakan salah satu penyebab meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada balita yang dapat menyebabkan kematian (Sulistiarini, 2013). Prematuritas merupakan penyebab kedua pada kematian balita dan merupakan penyebab utama pada kematian neonatal dengan presentase kematian hampir 35% menurut WHO (2012). Prematuritas adalah kelahiran atau persalinan bayi yang terjadi pada usia kehamilan antara 20 minggu sampai kurang dari 37 minggu yang terhitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dengan siklus menstruasi 28 hari (WHO, 2012). Bayi yang lahir pada persalinan prematur sering disertai komplikasi (Rakateja, 2012). Komplikasi tersebut terdiri dari komplikasi jangka pendek seperti sepsis, *Hyaline Membrane Disease* (HMD), perdarahan intravetrikular atau periventrikular, *paten duktus arteriosus* (PDA), *entero colitis nekrotizing* (EKN), dan dispalsia bronko-pulmonar. Terdapat pula komplikasi jangka panjang yang dapat berupa kelainan neurologik (retardasi mental, serebral palsy, retinopati) dan dapat terjadi disfungsi neurobehavioral serta prestasi sekolah yang buruk atau kurang baik (Prawirohardjo, 2011).

Berdasarkan pada statistika selama 20 tahun WHO menyimpulkan bahwa negara Indonesia berada di urutan ke-5 dengan jumlah bayi prematur

sebanyak 675,700 bayi. Menurut WHO tahun 2012 mencatat bahwa dari 184 negara, negara Indonesia termasuk pada urutan ke-9 negara tertinggi jumlah kejadian prematurnya serta menempati urutan tertinggi dari negara ASEAN lainnya yang disusul oleh Filipina dan Myanmar (WHO, 2012). Berdasarkan kesimpulan dari RISKEDAS (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2007, angka kematian neonatal yaitu bayi yang berusia 0 – 28 hari tercatat sebanyak 181 kasus. Penyebab kematian pada balita yang pertama dikarenakan oleh pneumonia dan yang kedua dikarenakan oleh prematuritas. Presentase bayi prematur yang tidak dapat bertahan hidup atau meninggal cukup tinggi yaitu sekitar 32,4%. Maka penanganan pada bayi prematur dapat dikatakan belum memuaskan karena berbagai alasan lainnya sehingga kejadian kelahiran prematur merupakan suatu masalah yang serius (Sulistiarni, 2013).

Penyebab kelahiran prematur setiap negara berbeda – beda. Menurut WHO (2012) pada negara maju atau yang berpeghasilan tinggi, kelahiran prematur disebabkan karena jumlah ibu yang memiliki bayi pada usia yang tua, peningkatan jumlah kehamilan kembar dikarenakan mengkonsumsi obat kesuburan serta dikarenakan tindakan atau induksi medis yang tidak diperlukan seperti *sectio caesarea* (SC) sebelum waktunya. Kelahiran prematur di negara berkembang disebabkan oleh HIV, infeksi, malaria, usia ibu yang terlalu muda serta penyebab yang lainnya yang mungkin tidak dapat dijelaskan (WHO, 2012). Berbagai penelitian dilakuan untuk menemukan sebanyak mungkin faktor risiko yang dapat menyebabkan

kelahiran prematur diantaranya yaitu KPD (ketuban pecah dini) 34%, interval atau banyaknya persalinan 30%, usia ibu yang terlalu muda yaitu <20 tahun dan terlalu tua yaitu >35 tahun, kehamilan mulipel 60%, serta faktor yang belum diketahui dengan jelas (Krisnadi, 2009). Menurut beberapa penelitian abortus juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kelahiran prematur salah satunya adalah abortus imminen. Abortus imminen adalah abortus yang ditandai dengan bercak pendarahan yang dapat mengancam kelangsungan suatu kehamilan namun kehamilan masih dapat dipertahankan (Saifudin, 2006). Semua kehamilan yang mengalami abortus imminen terdapat hampir 50% terjadi keguguran dan jika kehamilan berlanjut kemungkinan dapat terjadi kelahiran prematur, ketuban pecah dini, dan dapat terjadi intrauterine Growth Restriction (IUGR) (Evernos A, 2014; Saraswat L, 2010; Dadkhan F, 2010).

Sehingga dari uraian di atas agar dapat mencegah terjadinya peningkatan angka kelahiran prematur yang dapat meningkatkan jumlah kematian neonatal di Indonesia. Peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara abortus imminen dengan kelahiran prematur atau prematuritas di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (RISA).

1.2. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan sebagai berikut :

Apakah ada hubungan antara kejadian abortus imminen dengan kelahiran prematur atau prematuritas di RISA ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara riwayat abortus imminen dengan kelahiran prematur atau prematuritas.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui seberapa besar atau presentase hubungan antara kejadian abortus imminen dengan kelahiran prematur di RISA periode Januari 2016 – Juni 2017.
2. Untuk mengetahui angka kejadian abortus imminen di RISA periode periode Januari 2016 – Juni 2017.
3. Untuk mengetahui angka kejadian prematur di RISA periode Januari 2016 – Juni 2017.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Praktis

Sebagai sumber informasi untuk memperbanyak pengetahuan mengenai abortus imminen dan prematur.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Bagi Peneliti

Sebagai sumber pengalaman belajar dalam bentuk membuat suatu penelitian.