

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara berkembang dengan tingkat pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015, angka kematian bayi (AKB) berjumlah 22,23 per 1000 kelahiran hidup, Angka tersebut sudah mencapai target *millenium development goals* (MDG) sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Tegal AKB dalam kurun lima tahun cenderung naik dengan angka kematian bayi tahun 2015 sebesar 9,6 per 1000 kelahiran hidup atau 299 kematian bayi dari 27.270 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Tegal termasuk dalam kategori lima besar kematian ibu tertinggi di Jawa Tengah sebesar 33 kasus.

Persalinan preterm merupakan kelahiran janin dengan usia kehamilan belum mencapai 37 minggu dengan berat lahir dibawah 2500 gram (Cunningham, 2013). Persalinan preterm berkisar 6-10% dari seluruh kehamilan, menyumbang 34% dari kematian neonatal dan 75% morbiditas neonatal. Di Indonesia, angka persalinan preterm tinggi 14% dari 4 juta kelahiran (Kemenkes, 2016). Menurut Prawirohardjo (2014), penyebab utama dari persalinan preterm belum diketahui secara pasti namun ada beberapa keadaan medis yang dapat mempengaruhi persalinan preterm. Karakteristik yang dapat mempengaruhi kejadian persalinan preterm antara lain anemia, hipertensi, ketuban pecah dini, riwayat kelahiran preterm, paritas, usia, hidramnion, infeksi, kehamilan kembar, genetik, merokok, status sosio ekonomi yang rendah termasuk didalamnya penghasilan rendah, pendidikan yang rendah sehingga dapat mempengaruhi pola nutrisi yang rendah, penggunaan obat bius atau kokain (Rukiyah & Yulianti, 2010)

Menurut Saifuddin (2010), anemia dalam kehamilan adalah kondisi dengan kadar hemoglobin <11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar Hb <10,5 gr% pada trimester 2. Anemia adalah salah satu penyebab 40%

kematian ibu di negara berkembang (Rukiyah, 2010). Adapun beberapa Faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi, infeksi, kekurangan asam folat dan kelainan haemoglobin. Selain itu, kejadian anemia dalam kehamilan dapat memberikan pengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti: gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa atau di transfer ke seluruh tubuh maupun ke otak. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu itu sendiri maupun pada bayi yang dilahirkan sehingga dapat terjadi persalinan preterm. (Manuaba, 2012).

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan preterm. Karena persalian preterm meningkat pada usia < 20 tahun dan >35 tahun. Hal ini disebabkan karena pada usia < 20 tahun sistem organ belum matang untuk menerima proses kehamilan dan persalinan sehingga dapat merugikan kesehatan ibu dan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan pada usia > 35 tahun juga dapat menyebabkan persalinan persalinan preterm karena sistem reproduksinya sudah menurun (Suririnah, 2008).

Paritas merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan persalinan preterm. Ibu dengan paritas tinggi cenderung akan mengalami komplikasi kehamilan yang dapat berpengaruh pada hasil persalinan, karena paritas tinggi rawan dengan kejadian obstetri patologi yang bersumber pada paritas tinggi, antara lain perdarahan antenatal, atonia uteri, preeklampsia. hal ini disebabkan pada ibu yang lebih dari satu kali mengalami kehamilan dan persalinan sehingga fungsi reproduksinya telah mengalami penurunan (Sunitri, 2008).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui seberapa besar hubungan antara anemia, usia, dan riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

B. Rumusan Masalah

1. Adakah hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan preterm?
2. Adakah hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan preterm?
3. Adakah hubungan antara riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm?
4. Adakah hubungan antara anemia, usia ibu, dan riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui adanya hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan preterm.
2. Mengetahui adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian persalinan preterm.
3. Mengetahui adanya hubungan antara riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm.
4. Mengetahui adanya hubungan antara anemia, usia ibu, dan riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
Penelitian ini digunakan sebagai referensi dan informasi mengenai hubungan antara anemia, usia ibu, dan riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm di RSUD dr. Soeselo.
2. Manfaat aplikatif
 - a. Untuk masyarakat
Hasil penelitian dapat di jadikan sebagai salah satu sumber informasi untuk pencegahan persalinan preterm.
 - b. Untuk mahasiswa kedokteran
Hasil penelitian dapat di gunakan untuk menambah pengetahuan tentang hubungan antara anemia, usia ibu, dan riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm di RSUD dr. Soeselo.

c. Untuk penelitian lain

Sebagai acuan kepustakaan untuk penelitian berikutnya mengenai hubungan antara anemia, usia ibu, dan riwayat kehamilan multipara dengan kejadian persalinan preterm di RSUD dr. Soeselo.