

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Secara nasional Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup berdasarkan hasil *Long Form SP2020 (Sensus Penduduk 2020, 2023)*. Sesuai dengan target SDG's (*Sustainable Development Goal's*) dalam tujuan nomor 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Salah satu tujuan yang dimaksud adalah, pada tahun 2030 Indonesia mampu mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap negara menargetkan untuk mengurangi kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran.

Menurut Angka kematian bayi hasil SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) 2017 adalah 24 kematian per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup serta mayoritas kematian bayi terjadi pada neonatus. Menurut SDKI 2017 menunjukkan bahwa AKB Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 17 per 1000 kelahiran hidup, terdiri dari angka kematian neonatal sebanyak 15 per 1000 kelahiran

hidup dan angka kematian postneonatal sebanyak 2 per 1000 kelahiran hidup. Target SDGs terkait kematian bayi dikhususkan untuk kematian neonatal. Targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dinkes DIY, 2023).

Berdasarkan kasus kematian bayi dalam 5 tahun terakhir di DIY yaitu pada tahun 2023 kematian bayi yang tertinggi berada di kabupaten Sleman dengan jumlah 68 orang, Kulon Progo 36 orang, Bantul 33 orang, Gunungkidul 24 orang dan Yogyakarta 18 orang (Bappeda, 2024). Selain itu berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020, Angka Kematian Bayi tahun 2019 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 adalah sebanyak 57 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi sebesar 4,11 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi Tahun 2019 sebanyak 55 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi sebesar 4.08 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan dari hasil audit maternal perinatal penyebab kematian bayi di Kabupaten Sleman antara lain karena asfiksia 13 kasus, BBLR 8 kasus, BBLSR 2 kasus, kelainan kongenital 8 kasus, sepsis 1 kasus, kelainan saluran cerna 1 kasus, persalinan kurang bulan 4 kasus, dan disebabkan oleh lain-lain (Sleman, 2020).

Persalinan kurang bulan adalah suatu kondisi yang cukup sering terjadi pada ibu hamil yaitu pada usia kehamilan 20 minggu hingga 37 minggu (Panada Sedianing Drastita *et al.*, 2022). Persalinan kurang bulan masih menjadi masalah dan tantangan besar dalam dunia kesehatan. Hal ini terkait

dengan masih tingginya angka mortalitas dan morbiditas neonatal. Kualitas hidup bayi kurang bulan juga berbeda dengan bayi yang sudah cukup bulan. Mengingat belum sempurnanya pembentukan organ dan sistem dalam tubuh (WHO, 2023).

Secara global persalinan kurang bulan merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun, yang menyebabkan sekitar 900.000 kematian pada tahun 2019. Indonesia menempati urutan ke-5 dengan jumlah persalinan kurang bulan terbanyak yaitu sekitar 657.700 kasus atau 15,5% dari 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Persalinan kurang bulan memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek. Untuk jangka pendek, bayi baru lahir dapat mengalami kematian karena usia kehamilan yang sangat kurang sehingga pembentukan organ dan sistem kerja tubuh belum sempurna. Persalinan kurang bulan juga memperbesar kemungkinan bayi terlahir dengan berat badan kurang, asfiksia, sepsis dan komplikasi lainnya. *Quality of Life* dengan dampak jangka panjang yaitu dapat berupa gangguan fisik yang spesifik seperti gangguan pandangan, pendengaran, penyakit paru- paru kronis, dan penyakit kardiovaskular (Panada Sedianing Drastita *et al.*, 2022).

Kejadian persalinan kurang bulan masih banyak terjadi di negara maju maupun berkembang, dengan tingkat prevalensi yang berbeda-beda, dan ini membutuhkan perhatian khusus agar morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi menjadi baik (Siska *et al.*, 2021). Persalinan kurang bulan disebabkan oleh beberapa jenis faktor diantaranya yaitu faktor idiopatik. Faktor idiopatik

merupakan faktor penyebab yang tidak diketahui. Setiap penyakit yang penyebabnya tidak pasti atau tidak diketahui dapat disebut idiopatik. Selain faktor idiopatik terdapat faktor janin (IUGR, *Fetal distress*, Gameli), faktor sosio demografi (faktor psikososial, faktor demografi), Faktor maternal (Ketuban Pecah Dini (KPD), riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, preeklampsia, dan ISK) (Solama, Kurniawaty and Adeisna, 2024).

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil dan alat reproduksi yang belum matang. Pada usia 35 tahun kematangan organ reproduksi mengalami penurunan dibandingkan pada saat usia 20-35 tahun. Hal ini mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya persalinan kurang bulan (Solama, Kurniawaty and Adeisna, 2024). Persalinan kurang bulan terjadi karena berbagai alasan. Sebagian besar persalinan kurang bulan terjadi secara spontan tetapi beberapa disebabkan oleh alasan medis seperti infeksi atau komplikasi kehamilan lainnya yang memerlukan induksi persalinan dini atau operasi caesar (WHO, 2023). Dampak pada persalinan kurang bulan adalah kemungkinan bayi yang dilahirkan akan mengalami gangguan beberapa fungsi organ tubuh sehingga membutuhkan perawatan intensif untuk bertahan hidup (Siska *et al.*, 2021).

Gangguan tumbuh kembang pada bayi kurang bulan antara lain disebabkan karena adanya maturitas organ yang belum sempurna, asfiksia atau karena trauma persalinan. Pada proses persalinan bayi akan mengalami fase hipoksia fisiologis akibat pengurangan sirkulasi darah fetoplasenter sewaktu

ada his atau mengejan. Pada bayi kurang bulan hal ini akan lebih berat lagi karena adaptasi fungsi paru-paru, sirkulasi darah, dan sistem regulasi ataupun kemampuan metabolisme tubuh yang belum sempurna (Putri, 2019).

Berdasarkan penelitian Solama dkk (2024) sebagian besar ibu bersalin dengan persalinan kurang bulan sebanyak 101 responden (48,7%), sebagian besar ibu bersalin dengan usia tidak berisiko sebanyak 164 responden (79,2%), sebagian besar ibu bersalin dengan paritas resiko tinggi sebanyak 141 responden (68,1%), sebagian besar ibu bersalin dengan riwayat mengalami KPD sebanyak 125 responden (39,6%), dan sebagian besar ibu bersalin dengan tidak mengalami preeklampsia sebanyak 167 responden (80,6%). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia, paritas, KPD, preeklampsia. Selain faktor penyakit, faktor maternal pada persalinan kurang bulan menurut penelitian ini KPD, paritas, dan preeklampsia juga berpengaruh dalam meningkatkan risiko kejadian persalinan kurang bulan.

Berdasarkan penelitian Mutiara, dkk (2021) hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu yang melahirkan di ruang mawar RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia, paritas, dan KPD. Berdasarkan penelitian Carolin, Bunga Tiara dan Widiastuti, Ika (2019) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, paritas, KPD, dan preeklampsia dengan hasil penelitian menggunakan *chi square* usia ibu ($p=0,000$), paritas ($p=0,000$), KPD ($p=0,000$), Preeklampsia ($p=0,000$).

Data persalinan di RSUD Sleman pada tahun 2023 yaitu dengan total persalinan sebesar 680 kasus persalinan dengan persalinan cukup bulan sebanyak 611 (89,9%) kasus persalinan dan persalinan kurang bulan sebanyak 69 (10,1%) kasus persalinan. Kasus persalinan kurang bulan di RSUD Sleman masih cukup tinggi dengan persalinan kurang bulan di Indonesia yang mencapai 15,5%. Selain itu terdapat kasus kematian neonatal pada tahun 2023 di RSUD Sleman sebanyak 9 kasus kematian neonatal yang lahir dengan persalinan kurang bulan dan 1 kasus kematian lahir di luar RSUD Sleman. Berdasarkan data dan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan kurang bulan di RSUD Sleman tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020, Angka Kematian Bayi tahun 2019 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 adalah sebanyak 57 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian Bayi 4,11 sebesar per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi Tahun 2019 sebanyak 55 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi sebesar 4.08 per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut SDKI 2017 menunjukkan bahwa AKB Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 17 per 1000 kelahiran hidup, terdiri dari angka kematian neonatal sebanyak 15 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian postneonatal sebanyak 2 per 1000 kelahiran hidup. Target SDGs terkait

kematian bayi dikhususkan untuk kematian neonatal. Targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan kasus kematian bayi dalam 5 tahun terakhir di DIY pada tahun 2023 kematian bayi yang tertinggi berada di kabupaten Sleman dengan jumlah 68 orang dan di RSUD Sleman berjumlah 9 orang kematian neonatal pada tahun 2023.

Persalinan kurang bulan merupakan salah satu penyumbang angka kematian neonatal. Selain itu, persalinan kurang bulan memiliki peran dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas bayi. Persalinan kurang bulan merupakan kejadian multi faktor, bisa dari faktor idiopatik, maternal, janin, maupun sosiodemografik. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai faktor- faktor yang berhubungan dengan persalinan kurang bulan. Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: “faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian persalinan kurang bulan di RSUD Sleman Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan kurang bulan di RSUD Sleman tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan ibu

- b. Diketuainya kejadian persalinan kurang bulan di RSUD Sleman Tahun 2023
- c. Diketuainya hubungan paritas dengan persalinan kurang bulan
- d. Diketuainya hubungan jarak kehamilan dengan persalinan kurang bulan
- e. Diketuainya hubungan riwayat persalinan kurang bulan dengan persalinan kurang bulan
- f. Diketuainya hubungan KPD dengan persalinan kurang bulan
- g. Diketuainya hubungan Gemeli dengan persalinan kurang bulan
- h. Diketuainya hubungan ISK dengan persalinan kurang bulan
- i. Diketuainya faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap persalinan kurang bulan

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup profesi kebidanan pada penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Kurang Bulan di RSUD Sleman Tahun 2023” adalah pelayanan kebidanan yang berfokus pada persalinan kurang bulan di RSUD Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan kurang bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di RSUD Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang faktor-faktor penyebab persalinan kurang bulan sehingga dapat dilakukan pencegahan dini atau skrining dalam melakukan tindakan yang berhubungan dengan persalinan kurang bulan.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan kurang bulan. Dengan diketahuinya faktor tersebut membuat masyarakat dapat lebih menghindari faktor penyebab persalinan kurang bulan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai kajian dan bahan literatur mengenai hal yang berkaitan dengan persalinan kurang bulan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan tahun	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Solama, Wita, dkk (2024)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Kurang bulan	Metode penelitian merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2020 dan 2021, sampel diambil dengan teknik systematic random sampling sebanyak 207 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah check list, Variabel independen (usia, paritas dan ketuban pecah dini) variabel dependen (persalinan kurang bulan)	Uji statistik dengan korelasi person menyimpulkan ada hubungan antara usia dengan persalinan kurang bulan tetapi hubungannya sangat lemah karena nilai $r = 0,043$, hubungan antara paritas dengan persalinan kurang bulan tetapi hubungannya cukup karena memiliki nilai $r = 0,32$, sedangkan hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan kurang bulan memiliki hubungan tetapi sangat lemah karena nilai $r = 0,032$.	Persamaan: Salah satu topik penelitian. Perbedaan: Waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel penelitian.
2.	Carolin, Bunga Tiara dan Widiastuti, Ika (2019)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Kurang bulan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatan Periode Januari-Juni 2017.	Desain penelitian yang digunakan adalah desain case control, yaitu penelitian survey analitik, dengan menggunakan pendekatan retrospective. Populasi penelitian adalah semua wanita yang melahirkan Januari sampai Juni 2017.	Ada hubungan antara usia ibu, paritas, KPD dan preeklamsi dengan persalinan kurang bulan di RS Muhammadiyah Taman Puring Kebayoran Baru Jakarta Selatan. Kesimpulan Ada hubungan antara usia ibu, paritas, KPD, preeklamsi dengan persalinan kurang bulan di RS Muhammadiyah Taman Puring	Persamaan: Salah satu topik penelitian. Perbedaan: Waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel penelitian.

No	Nama Peneliti dan tahun	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
				Kebayoran Baru Jakarta Selatan	
3.	Drastita, Panada Sedianin g, dkk (2022)	Faktor Risiko Terjadinya Persalinan Prematur	Metode penelitian analitik observasional dengan desain <i>case coontrol</i> secara " <i>retrospective</i> ".	Usia, anemia, dan KPD terdapat hubungan signifikan dengan proses terjadinya persalinan premature secara statistika. Sedangkan pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara riwayat persalinan premature dengan terjadinya persalinan premature pada kehamilan berikutnya.	Persamaan: Salah satu topik penelitian. Perbedaan: Waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel penelitian, desain penelitian.
4.	Mutiara, Violita Siska dkk (2021)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur	Penelitian menggunakan metode Survey Analitik dengan rancangan <i>Case Control</i> . Sampel diambil secara total sampling.	Ada hubungan usia dengan persalinan prematur dengan kategori hubungan sedang, ada hubungan paritas dengan persalinan prematur dengan kategori hubungan erat, ada hubungan KPD dengan persalinan prematur dengan kategori hubungan erat.	Persamaan: Salah satu topik penelitian. Perbedaan: Waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel penelitian, desain penelitian.