



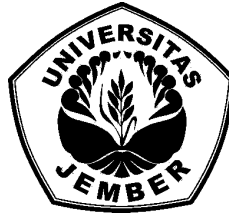
**PROFIL KELAHIRAN BAYI PREMATUR DI
RSUD DR. SOEBANDI JEMBER PERIODE
1 JANUARI 2003 – 31 DESEMBER 2005**

SKRIPSI

Oleh:

**Astuti Nurdiana
NIM 032010101025**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2008**



**PROFIL KELAHIRAN BAYI PREMATUR DI
RSUD DR. SOEBANDI JEMBER PERIODE
1 JANUARI 2003 – 31 DESEMBER 2005**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat
untuk menyelesaikan studi Pendidikan Dokter (S1) dan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran

Oleh:

**Astuti Nurdiana
NIM 032010101025**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2008**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Almamater Fakultas Kedokteran Universitas Jember;
2. Ayahanda Imam Ghozali Effendi dan Ibunda Redup Lilis Isnurwati tercinta, yang telah mendoakan, memberi semangat, mengajari dan mencurahkan kasih sayang serta segala pengorbanan selama ini;
3. Adikku tersayang Betty Ratna Juita dan Usana Dewi yang telah mendoakan, memberi kasih sayang, dan memberikan segenap dukungan dalam segala hal;
4. Guru-guruku sejak TK sampai Perguruan Tinggi yang kuhormati, yang telah memberikan ilmu dan memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran.

MOTTO

”Sebaik-baik manusia adalah orang yang panjang umurnya dan banyak amalnya”
(HR. Ahmad)

“Manusia yang paling beruntung adalah yang dikaruniai hikmah, kepehaman tentang Allah, kebenaran Al-quran dan hadist serta makna di setiap kejadian”
(Q.S Al-Baqarah: 269)

”Tuhan, karunialah diriku ketentraman batin untuk menerima hal-hal yang tak mungkin diubah, keberanian untuk mengubah hal-hal yang bisa ku ubah, dan kebijaksanaan untuk mengetahui perbedaannya”
(Barry Spilchuk)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Astuti Nurdiana

NIM : 032010101025

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul *Profil Kelahiran Bayi Prematur di RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari 2003 – 31 Desember 2005* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi

disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 22 Pebruari 2008

Astuti Nurdiana

NIM 032010101025

SKRIPSI

**PROFIL KELAHIRAN BAYI PREMATUR DI
RSUD DR. SOEBANDI JEMBER PERIODE
1 JANUARI 2003 – 31 DESEMBER 2005**

Oleh

Astuti Nurdiana

NIM 032010101025

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : dr. Gebyar Tri Baskoro, Sp.A

Dosen Pembimbing Anggota : dr. Irawan Fajar Kusuma

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Profil Kelahiran Bayi Prematur (Suatu Studi Deskriptif di SMF Obstetri dan Ginekologi RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari 2003-31 Desember 2005)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Jember

hari : Jumat

tanggal: 22 Pebruari 2008

tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

dr. Gebyar Tri Baskoro, Sp. A
NIP. 140 322 813

Anggota I

Anggota II

dr. Irawan Fajar Kusuma
NIP. 132 317 432

dr.H. Aris Prasetyo, M.Kes
NIP. 132 232 798

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Jember

Prof. dr. Bambang Suhariyanto, Sp. KK (K)
NIP. 131 282 55

RINGKASAN

Profil Kelahiran Bayi Prematur (Suatu Studi Deskriptif di SMF Obstetri dan Ginekologi RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari 2003-31 Desember 2005); Astuti Nurdiana, 032010101025; 2008: 36 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi terlalu awal dalam ukuran usia kehamilan, sedangkan bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir terlalu kecil dalam ukuran berat. Patofisiologi terjadinya persalinan kurang bulan yang terjadi spontan yang sebagian besar mengemukakan adanya aktifitas lebih dini dari mekanisme yang sama dengan persalinan cukup bulan. Bayi yang lahir prematur cenderung mempunyai berat lahir rendah. Namun bayi yang mempunyai berat lahir rendah belum tentu mengalami kelahiran prematur. Dimana BBLR merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas janin terbesar setelah hipoksia, anoksia dan infeksi. Terjadinya kelahiran prematur sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Pendapat baru menyebutkan bahwa selaput ketuban dan desidua merupakan tempat awal terjadinya proses persalinan kurang bulan, seperti telah diketahui sebelumnya bahwa selaput ketuban dan desidua mengandung bahan dasar prostaglandin, bila diaktifkan oleh rangsangan tertentu akan menyebabkan terjadinya kontraksi miometrium dan pematangan serviks. Beberapa keadaan yang merupakan predisposisi terjadinya persalinan preterm adalah pecahnya selaput ketuban secara dini, inkompentensia serviks, anomali uterus, uterus yang sangat teregang, anomali hasil konsepsi, kelainan plasenta, kontrasepsi *intrauterine*, kematian janin, pernah mengalami kelahiran preterm atau abortus lambat, penyakit maternal yang berat, umur ibu hamil disertai jarak antara dua kelahiran yang terlalu dekat, keadaan sosial ekonomi yang rendah, paritas serta preeklamsi-eklamsia.

Dari hasil penelitian di RSUD dr. Soebandi jember periode 1 Januari 2003-31 Desember 2005 didapatkan 168 kasus kelahiran prematur , 42 kasus terjadi secara

spontan dan 126 kasus terjadi dengan adanya indikasi. Hipertensi kehamilan menduduki peringkat tertinggi sebagai penyebab kelahiran prematur dengan indikasi yaitu 42 kasus (33,33%). Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa kelahiran prematur banyak terjadi pada G1 yaitu 72 kasus (42,86%) dengan usia 20 – 35 tahun. Selain itu bayi yang lahir prematur cenderung mempunyai nilai APGAR yang rendah. Dimana pada penelitian ini terdapat 81 kasus (48,21%) bayi mengalami asfiksia berat dengan nilai APGAR 0-3.

Dengan penelitian ini diharapkan kita dapat mengetahui jenis kelahiran prematur yang terjadi. Selain itu kita juga dapat mengetahui paritas ibu dan kelompok usia ibu yang rawan mengalami kelahiran prematur serta dapat mengetahui nilai APGAR dari bayi yang lahir prematur. Ada beberapa hal yang perlu ditindak lanjuti dari penelitian ini, yaitu perlu dilakukannya pemeriksaan antenatal care (ANC) secara teratur guna mengantisipasi dan mengetahui faktor risiko yang mungkin menyebabkan kelahiran prematur terutama untuk kelompok primigravida, observasi lanjutan untuk tahun-tahun mendatang agar dapat dipantau kenaikan atau penurunan kasus kelahiran prematur di RSUD dr.Soebandi Jember serta perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut baik secara retrospektif maupun prospektif tentang faktor penyebab kelahiran prematur dikarenakan banyak faktor penyebab lain dengan frekuensi kecil yang memberikan kontribusi terhadap kelahiran prematur.

PRAKATA

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan Kehadirat ALLAH SWT atas semua hidayah, rahmat, nikmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis diberikan kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menghaturkan terima kasih dan penghormatan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor Universitas Jember;
2. Prof. dr. Bambang Suhariyanto, Sp. KK (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember;
3. dr. Gebyar Tri Baskoro, Sp.A selaku Dosen Pembimbing Pertama sekaligus Ketua Tim Penguji yang telah meluangkan waktu di sela-sela kesibukan guna memberikan ilmu, bimbingan dan motivasi demi terselesaikannya karya tulis ilmiah ini. Serta tidak lupa terima kasih atas semua kesabaran yang tiada pernah habisnya;
4. dr. Irawan Fajar Kusuma, selaku Dosen Pembimbing Kedua sekaligus Dosen Penguji Anggota I yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, saran dan pertanyaan-pertanyaan yang dapat memacu penulis untuk terus belajar;
5. dr. Aris Prasetyo, M.Kes selaku Dosen Penguji Anggota II, terima kasih yang sebesar-besarnya atas semua saran-saran dan pertanyaan-pertanyaan yang membangun selama ujian;
6. Ayah Imam Ghozali Efendi, Ibu Redup Lilis, Adikku Betty dan Usana dewi, serta seluruh keluarga di Tuban atas segala kepercayaan, rasa sayang dan dukungan yang tak pernah sirna;
7. Reni, sahabat sekaligus saudaraku yang selalu memberi semangat, perhatian serta keceriaan dan selalu ada disaat dibutuhkan.
8. Sahabat-sahabatku : Yati, Jrie, Ida, Ira, Mety, Amel, Nabila, Alif, Devi, Uthe, Maya, Chacha, Pipit, Kak Nita, Kak Sari, Kak Anita, Kak Nilam, Kak Mery,

Kak Nisma, Wahyu, Kak Mukhlis, Kak Devvy, Dicky yang selalu memberi semangat, perhatian, keceriaan.

9. Sahabat-sahabatku di Tuban: Vita, Lilin, Aryunita, Auliya, Sapta, Rusminto, Wiwin, Nova Terimakasih atas perhatian dan selalu ada rindu buat kalian.
10. Rowo Clubs : Dony, Mahfud, Arul, Fiqqih, Indira, Elfa, Fifi, Aida, Tita terimakasih atas kebersamaan yang diberikan.
11. Dedek, Terimakasih atas waktu, perhatian, serta semangat yang diberikan.
12. Osman, terimakasih atas kejutan-kejutannya.
13. Para senior dan teman-teman seangkatan 2003 serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tak dapat disebutkan satu per satu, terima kasih atas perhatian, kritik dan sarannya.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf atas segala kekurangan. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat.

Jember, 22 Pebruari 2008

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
LEMBAR PEMBIMBINGAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Persalinan Prematur	4
2.1.1 Definisi.....	4
2.1.2 Epidemiologi.....	4
2.2 Jenis Kelahiran Prematur	6

2.3	Patofisiologi Persalinan Prematur Spontan	6
2.4	Faktor Predisposisi Terjadinya Kelahiran Prematur	7
2.5	Gejala Klinis.....	9
2.6	Diagnosis Persalinan Prematur	9
2.7	Pencegahan Persalinan Prematur	10
2.8	Kerangka Konseptual Penelitian	13
BAB 3.	METODE PENELITIAN	14
3.1	Desain Penelitian.....	14
3.2	Waktu dan Lokasi Penelitian	14
3.3	Teknik dan Alat Pengumpulan Data	14
3.4	Variabel Penelitian	15
3.5	Definisi Operasional Variabel	15
3.6	Sampel Penelitian	16
	3.6.1 Jumlah Sampel Penelitian.....	16
	3.6.2 Kriteria Sampel.....	16
3.7	Prosedur Penelitian	16
	3.7.1 Tahap Persiapan	16
	3.8.2 Tahap Pengambilan Data	16
3.8	Alur Penelitian.....	17
3.9	Analisa Data.....	17
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	18
4.1	Hasil Penelitian	18
4.2	Pembahasan	23
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN	26
5.1	Kesimpulan.....	26
5.2	Saran	27
	DAFTAR PUSTAKA	29
	LAMPIRAN.....	33

DAFTAR TABEL

Halaman

4.1.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelahiran Prematur	18
4.1.2 Distribusi Faktor Predisposisi pada Kelahiran Prematur Indikasi	19
4.1.3 Distribusi Frekuensi Paritas pada Kelahiran Prematur	20
4.1.4 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Pada Kelahiran Prematur	21
4.1.5 Distribusi nilai APGAR pada Kelahiran Prematur	22

DAFTAR GAMBAR

Halaman

4.1.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelahiran Prematur	18
4.1.2 Distribusi Faktor Predisposisi pada Kelahiran Prematur Indikasi	19
4.1.3 Distribusi Frekuensi Paritas pada Kelahiran Prematur	20
4.1.4 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Pada Kelahiran Prematur	21
4.1.5 Distribusi nilai APGAR pada Kelahiran Prematur	22

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Hasil Penelitian.....	33