

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan yang telah dipublikasikan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017 Angka Kematian Maternal (AKI) di dunia mencapai angka 830 jiwa per hari. Dimana kasus ini disebabkan karena tidak tertanganinya komplikasi kebidanan dengan baik dan tepat waktu. (WHO, 2018).

Menurut hasil kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 data menyatakan bahwa kasus kematian ibu menurun. Pada tahun 2015 kasus AKI mencapai angka 4.999 kasus, di tahun 2016 terjadi sedikit penurunan pada kasus AKI menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 terjadi penurunan tajam pada kasus AKI yaitu 1.712 kasus. (Kemenkes RI, 2015-2017).

Kasus kematian maternal yang terjadi di Kalimantan Barat pada tahun 2018, mencapai 86 kasus AKI dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.913, sehingga kasus AKI di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 mencapai angka 95 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalbar, 2019).

Berdasarkan hasil laporan Raker Dinas Kesehatan Kota Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2019 dilaporkan jumlah persalinan yang terbanyak adalah RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie berjumlah 1.076, dan yang paling sedikit adalah Puskesmas Parit Mayor berjumlah 130 (Dinkes Kota Pontianak, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadie dari bulan Januari sampai Maret Tahun 2020 dengan 74 responden yang didapat, ada bermacam-macam komplikasi kebidanan yang ditemukan yaitu Hipertensi 10 ibu, Anemia 7, Hiperemesis Gravidarum 4, Preeklampsia Berat 2, HbsAg 2, KPD 31, komplikasi lain-lain 66. Namun kasus yang paling banyak ditemukan adalah kasus KPD. Adanya kasus KPD karena RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie merupakan Rumah Sakit Rujukan di Kota Pontianak Kalimantan Barat.

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban pada saat persalinan belum dimulai, dan ditunggu satu jam sebelum terjadi tahap persalinan. Di tandai dengan keluarnya rembesan air dari vagina setelah 22 minggu umur kehamilan dan terjadi sebelum proses persalinan berjalan.

Jadi, rembesan air dari vagina keluar melewati selaput ketuban yang mengalami robekan, dan muncul setelah kehamilan memasuki 28 minggu, dan setidaknya satu jam sebelum waktu kelahiran yang sesungguhnya. (Arma, N; Karlinah, Nelly, Yanti, 2015) dan (Sari, 2017).

Tanda gejala ketuban pecah dini yaitu keluarnya rembesan air ketuban melalui vagina, aroma air ketuban tidak seperti bau amoniak, bewarna pucat, dan rembesan ini tidak akan berhenti atau kering sampai menjelang kelahiran. Akan tetapi jika ibu duduk atau berdiri, kepala janin yang letaknya dibawah biasanya “menganjal” atau “menyumbat” kebocoran untuk sementara. Dan sementara itu apabila terjadi demam, nyeri perut, bercak vagina yang banyak, DJJ meningkat, itu merupakan tanda-tanda infeksi yang terjadi (Sunarti, 2017).

Menurut Andalas (2019) Ketuban pecah dini belum diketahui penyebab secara pastinya, namun terdapat beberapa kondisi internal dan eksternal yang diduga terkait dengan kejadian ketuban pecah dini. Yang dimaksud dalam faktor internal yaitu usia ibu, paritas, polihidramnion, inkompetensi serviks dan presentasi janin. Sedangkan yang termasuk dalam faktor eksternal yaitu infeksi dan status gizi. Faktor pendidikan dan sosial ekonomi juga terkait dengan kejadian ketuban pecah dini (Susilowati, 2010).

Sedangkan Menurut Ningsih (2017) penyebab ketuban pecah dini ada bermacam-macam salah satunya adalah faktor umur ibu dan paritas. Menurut Tahir (2021), Umur <20 dan >35 adalah umur yang beresiko

mengalami KPD. Hal ini dikarenakan jika umur ibu bersalin <20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik yang belum siap 100%. Dan umur <20 tahun ini termasuk umur terlalu muda untuk hamil dan melahirkan, sebab umur tersebut belum siap menerima buah kehamilan dikarenakan kondisi uterus yang belum matur dan membran selaput ketuban juga belum terlalu kuat untuk pertahanannya dalam melindungi janin sehingga rentan mengalami ketuban pecah secara spontan yang dapat diidentifikasi sebagai KPD. Sedangkan apabila ibu dengan umur >35 tahun hamil dan melahirkan maka usia ini termasuk usia terlalu tua dan juga termasuk golongan berisiko tinggi mengalami KPD, karena fungsi uterus menurun oleh karena adanya vaskularisasi ke uterus yang kurang adekuat sehingga tonus otot uterus mulai berkurang elastisitasnya, demikian dapat berisiko melemahnya selaput ketuban untuk melindungi Janin sehingga selaput ketuban mudah pecah spontan (Tahir, 2021) .

Menurut Puspita (2015) Ibu yang memiliki riwayat paritas primipara dan grandemultipara akan lebih mempunyai resiko mengalami ketuban pecah dini daripada wanita yang berstatus paritas multipara , dikarenakan pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan atau primipara keadaan kandungannya ini masih elastis dan organ reproduksinya belum pernah menerima dan mengandung janin sehingga pada kandungan butuh penyesuaian. Sedangkan pada ibu yang memiliki riwayat grandemultipara lebih banyak terjadi ketuban pecah dini dikarenakan daya tahan alat reproduksi ibu sudah mulai melemah dan terlalu seringnya ibu melahirkan,

sehingga apabila ibu hamil kembali maka uterus akan semakin merenggang dan kekuatan jaringan ikat dan vaskularisasi berkurang, yang akan menyebabkan selaput ketuban menjadi rapuh dan terjadi kebocoran pada selaput ketuban yang diidentifikasi sebagai ketuban pecah dini.

Komplikasi yang sering terjadi pada ibu bersalin dengan kasus ketuban pecah dini yaitu terjadinya infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, perdarahan post partum, partus lama, dan meningkat kasus persalinan perabdominal, serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian maternal. Dan komplikasi yang sering terjadi akibat ketuban pecah dini pada janin yaitu prematuritas, hipoksia dan asfiksia, penurunan tali pusat, sindrom deformitas janin, dan meningkatkan kesakitan dan kematian perinatal (Marni, 2011).

Jadi dapat disimpulkan ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban pada saat persalinan belum dimulai, ditandai dengan keluarnya rembesan air dari vagina yang bewarna pucat dan tidak berbau seperti bau amoniak, dan terjadi setelah 22 minggu umur kehamilan dan sebelum memasuki proses persalinan berlangsung. Penyebab ketuban pecah dini ada begitu banyak dan bermacam-macam diantara lain umur ibu dan paritas. Komplikasi yang terjadi pada ibu bersalin dengan kasus KPD bisa terjadi infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, perdarahan post partum, partus lama, serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada maternal maupun perinatal. Karna masih banyaknya angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan ketuban pecah dini salah satunya umur ibu dan paritas.

Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada “Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat di tulis mengenai studi kasus ini “ Apakah Umur Ibu dan Paritas Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie” .

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie”.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran umur ibu di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
- b. Untuk mengetahui gambaran paritas ibu di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
- c. mengetahui gambaran kejadian KPD di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie
- d. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.
- e. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi institusi pendidikan (Kampus)

Untuk menambah referensi bagi perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai data awal bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi institusi (RS/Klinik/PMB)

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi, saran dan masukan bagi pihak yang bertugas baik di RS/Klinik/PMB.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan pengetahuan, pengalaman dan memperbanyak keilmuan.

4. Bagi masyarakat

Sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi masyarakat.