

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, berdasarkan evaluasi *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 tersebut, Menurut data *World Health Organisation* (WHO), setiap hari 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2018).

Kejadian kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2020). Sementara insiden ketuban pecah dini di provinsi Lampung sebanyak 23,30%, di kabupaten Lampung Tengah sebanyak 18,20% dan di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo sebanyak 12,30% (Profil Dinkes, 2019). Berdasarkan data rekam medik (*medical record*) di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo menunjukkan pada tahun 2020 ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sejumlah 156 (11,21%) dari 1391 persalinan pada tahun 2019 mengalami penurunan yaitu sejumlah 285 (9,96%) dari 2859 persalinan dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 yaitu sejumlah 575 (12,33%) dari 4663 persalinan (Rekam Medik Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah, 2015).

Ketuban pecah dini (KPD) atau ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. KPD bisa terjadi pada kehamilan aterm maupun preterm. KPD masih menjadi *disease of teori* karena belum diketahui penyebab pastinya, namun terdapat beberapa kondisi internal ataupun eksternal yang diduga terkait dengan ketuban pecah dini. Faktor internal diantaranya adalah usia kehamilan, paritas, pembesaran uterus, kelainan letak, Disporposi Kepala Panggul (DKP) dan penyakit penyerta (legawati dan Riyanti, 2018).

Resiko ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun bagi janin, bagi ibu dapat menyebabkan infeksi intrapartal (dalam persalinan), infeksi puerperalis (masa nifas), partus lama, perdarahan post partum, morbiditas, dan mortalitas maternal. Sedangkan bagi bayi dapat menyebabkan prematuritas, *prolaps funiculi* (penurunan tali pusar, hipoksia, asfiksia sekunder, sindrom deformitas janin, morbiditas dan mortalitas perinatal. Faktor penyebab ketuban pecah dini belum diketahui atau tidak dapat ditemukan secara pasti. Namun kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi antara lain adalah paritas, kelainan selaput ketuban, usia ibu, serviks yang pendek, indeksi, serviks inkompeten, trauma, gemeli, hidramnion, kelainan letak, alkohol, dan merokok (Fadlun & Feryanto, 2017).

Menurut teori Manuaba (2013) menyebutkan bahwa terdapat beberapa yang menjadi penyebab terjadinya KPD diantaranya ialah multipara dan granmultipara, hidramnion, kelainan letak (sungsang atau lintang), cepalo pelvic disproportion (CPD), kehamilan ganda dan adanya perut gantung. Sementara mekanisme terjadinya ketuban pecah dini dapat berlangsung dari selaput ketuban yang tidak kuat sebagai akibat dari jaringan ikat dan vaskularisasi, bila terjadi pembukaan serviks maka selaput ketuban sangat lemah dan mudah pecah dengan mengeluarkan air ketuban.

Menurut Barokah dan Agustina (2021) dalam penelitiannya menghasilkan adanya faktor internal variabel paritas, usia kehamilan, DKP dan penyakit penyerta didapatkan nilai p (0.031,

0.035, 0.008 dan 0.000) < 0.05 sehingga variabel tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian KPD. Variabel letak janin dan pembesaran uterus tidak mempunyai pengaruh parsial terhadap KPD dengan nilai p (0.816 dan 0.857) > 0.05. Ada hubungan faktor internal (paritas, usia kehamilan, DKP dan penyakit penyerta) dengan kejadian KPD.

Menurut Mancera dkk (2016) menyatakan bahwa paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas tinggi mempengaruhi terjadinya risiko poor maternal salah satunya ketuban pecah dini. Kejadian ketuban pecah dini aterm terjadi pada sekitar 6,46-15,6% kehamilan aterm dan PROM terjadi pada terjadi pada sekitar 2-3% dari semua kehamilan tunggal dan 7,4% dari kehamilan kembar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diketahui dari data register Rumah Sakit Kartini Kalirejo Lampung Tengah jumlah ibu bersalin dari Januari sampai dengan September 2021 yang mengalami kasus ketuban pecah dini ada 130 pasien dengan penyebab yang berbeda-beda, seperti berdasarkan data yang ditemukan ada 34 orang yang usianya < 20 tahun, 56 orang yang usianya > 40 dan sisanya adalah ibu dengan jumlah anak yang dimiliki lebih dari 2.

Berdasarkan masalah tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan usia dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021.
- b. Mengetahui gambaran usia ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021.
- c. Mengetahui gambaran paritas ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021.
- d. Mengetahui hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021.
- e. Mengetahui hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Kartini Kalirejo Lampung Tengah 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu tentang kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

Sebagai bahan masukan dan sarana informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu bersalin khususnya tentang kejadian ketuban pecah dini

2. Bagi Rumah Sakit Kartini Kalirejo

Sebagai bahan masukan dan sarana informasi bagi RSUD Kartini Kalirejo untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap ibu bersalin khususnya bagi ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini.

3. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Sebagai informasi atau bahan bacaan dan masukan mahasiswa dipergustakaan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan ilmu yang pernah diikuti selama perkuliahan.