

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (*maternal mortality ratio*). Angka Kematian Ibu mencerminkan kondisi dari tingkat kesehatan pada masyarakat di suatu negara. Angka Kematian Ibu adalah rasio kematian ibu yang berhubungan dengan berbagai komplikasi yang menyertainya baik selama masa kehamilan, persalinan dan nifas (Wulansari *dkk.*, 2023).

Menurut organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) Setiap hari pada tahun 2020, hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020 (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 adalah sebesar 101 / 100.000 kelahiran hidup (485 kasus), Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 yaitu sebesar 199 / 100.000 kelahiran hidup (1.011 kasus), sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 sebesar 98,6 / 100.000 kelahiran hidup (530 kasus), sedangkan jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Pekalongan mengalami penurunan dimana tahun 2022 sebanyak 23 kasus dan tahun 2021 sebanyak 27 kasus (Purnomo, 2023).

Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah yang dapat diidentifikasi, paling banyak adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan system metabolisme (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lain-lain seperti TBC, emboli air ketuban, cancer, jantung, asma, dan lain-lain (Dinkes Jateng, 2022).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) secara global sekitar 10–15% dari seluruh kehamilan, yang menunjukkan bahwa 10 hingga 15 dari setiap 100 kehamilan dapat mengalami KPD. Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 dilaporkan sebesar 8–10% dari seluruh kehamilan, yang menunjukkan bahwa sekitar 8 hingga 10 dari setiap 100 kehamilan mengalami KPD, sedangkan di Jawa Tengah, KPD merupakan komplikasi terbesar pada ibu yang melakukan persalinan di Jawa Tengah, yaitu sebesar 6,4%. Jawa Tengah menempati urutan kelima provinsi dengan kejadian KPD tertinggi (Puspitasari, Trisanti dan Safitri, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, tahun 2023 tercatat 498 kasus KPD dari 2.591 persalinan atau sekitar 19,21%. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian KPD masih tergolong tinggi dan menjadi tantangan tersendiri dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kab.Pekalongan, 2024).

Ketuban pecah dini atau *Premature Rupture of the Membranes* (PROM) terjadi ketika selaput ketuban pecah sebelum kontraksi persalinan dimulai. Kondisi ini dapat menyebabkan persalinan spontan atau, jika

persalinan tidak dimulai, meningkatkan risiko komplikasi seperti infeksi intraamniotik dan solusio plasenta, terutama pada saat cukup bulan. Ketika Ketuban pecah dini atau PROM terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu, hal ini diklasifikasikan sebagai PROM prematur atau *Preterm Premature Rupture of the Membranes* (PPROM), yang menimbulkan tantangan unik dalam mengelola risiko prematuritas di samping potensi komplikasi bagi ibu dan anak. KPD mempunyai resiko tinggi terhadap ibu dan janin seperti terjadi infeksi dan partus lama pada ibu sedangkan pada janin dapat terjadi janin mati dalam kandungan (IUFD), asfiksia dan tali pusat menumbung, kemudian ketika KPD tidak segera ditangani maka AKB yang disebabkan oleh KPD akan semakin meningkat (Dayal, Jenkins dan Hong, 2024).

Faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya ketuban pecah dini diantaranya adalah anemia, ISK dan riwayat kehamilan gemelli (Puspitasari, 2021). Anemia saat kehamilan akan menghambat janin menyerap berbagai nutrisi dari ibunya, serta kemampuan metabolisme tubuh akan berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim akan terganggu. Anemia menyebabkan ibu hamil tidak mampu menghadapi kehilangan darah dan membuatnya rentan terhadap infeksi. Anemia juga mengakibatkan hipoksia fetal dan persalinan premature yang berbahaya bagi ibu dan janin. Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dari hasil uji *Chi Square Square* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,011 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian ketuban pecah dini (Natsir, Rismayana dan Wahyuntari, 2019).

Komplikasi infeksi saluran kemih pada kehamilan dapat berdampak pada ibu dan janin seperti ketuban pecah dini, hal ini berkaitan dengan meningkatnya apoptosis komponen seluler membran dan meningkatnya kadar proteaseprotease spesifik di membran dan cairan amnion. Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, dari hasil uji *Chi Square Square* diperoleh nilai ρ value = 0,031 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini (Nurfaizah, Silvana dan Dwiryanti, 2020).

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini adalah kehamilan kembar (kehamilan gemelli) karena menyebabkan peningkatan tekanan pada rahim karena adanya dua atau lebih janin, yang dapat menyebabkan membran ketuban menjadi lebih tipis dan lebih rentan untuk pecah lebih awal. Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin di RSI Siti Khadijah Palembang, dari hasil uji *Chi Square Square* diperoleh nilai ρ value = 0,036 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat kehamilan gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini (Khofifah, Anggraini dan Indriani, 2022).

Studi pendahuluan yang penulis lakukan dengan menggunakan data sekunder dari register dan rekam medis Puskesmas Bojong I yang dilakukan penulis pada kasus ibu yang mengalami ketuban pecah dini diperoleh data jumlah kasus ketuban pecah dini meningkat pada 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2022 sebanyak 66 kasus dengan presentase 33,50% dari 197 persalinan, tahun 2023 sebanyak 63 kasus dengan presentase 37,72,02% dari 167

persalinan dan pada tahun 2024 sebanyak 56 kasus dengan presentase 29,94,15% dari 187 persalinan. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa mayoritas penyebab KPD di Puskesmas Bojong I adalah anemia, sebanyak 48,42 % (46 kasus), Infeksi Saluran Kemih sebanyak 30,52% (29 kasus) dan penyebab lain seperti kehamilan gemelli, paritas, usia.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor penyebab kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan” agar hasil penelitian dapat dijadikan pertimbangan bagi Puskesmas Bojong I untuk meningkatkan upaya-upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang dapat membantu menurunkan angka kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) serta dapat menekan angka kematian ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kejadian pada ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini di Puskesmas Bojong I belum mengalami penurunan dari tahun 2022, bahkan mengalami peningkatan pada tahun 2023 dan 2024. Untuk menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kesehatan ibu, perlu dilakukan upaya untuk mencegah kejadian ketuban pecah dini di kemudian hari, salah satunya dengan melakukan pemantauan secara cermat terhadap faktor risiko yang mempengaruhi ketuban pecah dini.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Faktor-

faktor penyebab apakah yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin antara lain meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan
- b. Mengidentifikasi anemia pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan
- c. Mengidentifikasi riwayat ISK pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan
- d. Mengidentifikasi riwayat kehamilan gemelli pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan
- e. Mengidentifikasi kejadian ketuban pecah dini pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan
- f. Menganalisis hubungan antara anemia dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan.

- g. Menganalisis hubungan antara riwayat ISK dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan.
- h. Menganalisis hubungan antara riwayat kehamilan gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu yang melahirkan di Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor anemia, ISK dan riwayat kehamilan gemelli yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam rangka penerapan teori mengenai faktor anemia, ISK dan riwayat kehamilan gemelli yang berhubungan dengan ketuban pecah dini

3. Bagi Puskesmas Bojong I

Diharapkan hasil penelitian menjadi masukan dalam melakukan pemeriksaan dan menelusuri faktor anemia, ISK dan riwayat kehamilan gemelli yang dapat berperan dalam terjadinya kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Bojong I.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut

mengenai faktor anemia, ISK dan riwayat kehamilan gemelli yang berhubungan dengan ketuban pecah dini.