

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kelahiran normal, yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), dengan presentasi belakang kepala dan tanpa komplikasi bagi ibu dan janin, disebut persalinan (Ayu, Febrianti & Octaviani, 2019). Selama persalinan, terdapat komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu, yaitu perdarahan 60%, infeksi 25%, gestosis 10%, dan penyebab lain 5%. Infeksi yang banyak dialami ibu sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan atau penyulit, seperti koriamnionitis dan infeksi saluran kemih, dan 45% dari infeksi tersebut adalah akibat ketuban pecah dini (KPD) (Rohmatin & Mawaddahi, 2021).

Pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan disebut ketuban pecah dini. Ini terjadi karena perubahan biokimia dalam kolagen matriks ekstraselular, amnion, korion, dan kematian membran janin (Jannah, 2018). Sebelum persalinan, ketuban dinyatakan pecah dini. Perawatan ketuban pecah dini melibatkan penanganan aktif dan konservatif yang mempertimbangkan usia kehamilan, tanda-tanda persalinan, infeksi, dan komplikasi ibu dan janin. Proses ini terjadi karena berkurangnya kekuatan membran akibat infeksi yang dapat berasal dari vagina dan servik (Susilowati, Surani & Estina, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kejadian ketuban pecah dini (KPD) di seluruh dunia pada tahun 2023 mencapai 12,3% dari 218.459 kelahiran, dengan angka tertinggi terjadi di negara-negara

berkembang, termasuk Indonesia, dengan 35,7% hingga 55,3% dari 17.665 kelahiran (Kemenkes RI, 2024). Provinsi Jawa Tengah angka kejadian ketuban pecah dini tahun 2023 mencapai 6,4% dari 2.371 kelahiran (Dinkes Jawa Tengah, 2024). Angka kejadian ketuban pecah dini berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2023 mencapai 3,8% dari 882 (Dinkes Kota Semarang, 2024).

Ketuban pecah dini meningkatkan risiko kecacatan dan kematian janin dan ibu, seperti infeksi puerperalis atau masa nifas, persalinan kering, dan perdarahan postpartum. Pada janin, ketuban pecah dini juga dapat menyebabkan masalah seperti mordibitas dan mortalitas maternal (Cunningham et al, 2018). Dengan mempertimbangkan efek yang ditimbulkan oleh ketuban pecah dini (KPD), sangat penting untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan KPD pada ibu bersalin karena hal ini dapat membantu merencanakan tindakan preventif.

Usia, gemelli, paritas, anemia, preterm, infeksi, ibu bekerja, cephalonpelvic disproportion (CPD), dan jarak kehamilan adalah beberapa penyebab ketuban pecah dini pada persalinan. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini (Susilowati, Surani & Estina, 2021). Penelitian Turlina, Ummah dan Sulistyowati (2020) menyebutkan faktor resiko ketubah pecah dini yaitu usia, paritas, gamely, bayi besar, presentasi janin dan *cephalonpelvic disproportion* (CPD). Didukung penelitian Dharmayanti dan Wardani (2022) menyatakan bahwa ada beberapa faktor resiko terjadinya ketuban pecah dini yaitu hubungan seksual, riwayat ketuban pecah dini, usia ibu, paritas, pekerjaan dan *Cephalo Pelvic Disproportion*.

Penelitian Puspitasari, Trisanti & Safitri (2023) mengatakan bahwa ada hubungan antara usia, paritas, dan status pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini. Sejalan penelitian Batubara & Fatmarah (2023) menyatakan bahwa ada hubungan umur ibu, paritas dan pekerjaan dengan terjadinya KPD.

Usia ibu dapat memengaruhi kejadian ketuban pecah dini. Kehamilan pada usia muda (kurang dari dua puluh tahun) sering mengalami kesulitan dan komplikasi bagi ibu dan janin karena rahim belum matang sepenuhnya untuk menahan kehamilan, sehingga selaput ketuban belum matang dan mudah robek, menyebabkan ketuban pecah dini. Sedangkan pada usia lebih dari tiga puluh lima tahun, otot-otot dasar panggul tidak lagi kuat dan mudah robek, menyebabkan ketuban pecah dini (Rohmatin & Mawaddahi, 2021).

Salah satu faktor yang menyebabkan ketuban pecah dini adalah paritas; peningkatan paritas memungkinkan kerusakan serviks selama proses kelahiran sebelumnya (Manuaba, 2018). Motilitas uterus yang berlebihan, perut gantung, dan penurunan kelenturan leher rahim meningkatkan risiko KPD pada grandemultipara (Nugrahani, 2019).

Status pekerjaan adalah faktor lain yang dapat menyebabkan ketuban pecah dini. Ibu hamil dengan pekerjaan ringan atau sedang memiliki risiko 4,6 kali lebih besar mengalami ketuban pecah dini daripada ibu hamil dengan pekerjaan ringan atau sedang. Saat hamil, bekerja terlalu lama dan melebihi tiga jam setiap hari dapat menyebabkan kelelahan. Kelelahan dapat menyebabkan korion amnion menjadi lebih lemah, yang dapat menyebabkan ketuban pecah dini (Puspitasari, Trisanti & Safitri, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dilakukan di RS ST. Elisabeth Semarang pada Mei 2025 memperoleh data di RS ST. Elisabeth Semarang pada tahun 2023 dari 322 pasien ibu hamil yang opname melalui IGD terdapat 127 pasien dengan kejadian KPD (39.4%) dan pada tahun 2024 dari 288 pasien ibu hamil yang opname melalui IGD terdapat 110 pasien dengan kejadian KPD (38.2%), diantaranya opname dengan kasus plasenta previa sebanyak 15 pasien, KPD sebanyak 110 pasien, inpartu kala aktif sebanyak 56 pasien, iminen sebanyak 31 pasien, inpartu kala 2 sebanyak 5 pasien, hyperemesis gravidarum sebanyak 8 pasien, kelainan letak janin sebanyak 13 pasien, preeklamsia sebanyak 27 pasien, inpartu kala 1 fase laten sebanyak 11 pasien, anemia sebanyak 3 pasien, fetal distress sebanyak 3 pasien, myopia berat sebanyak 4 pasien, dan dyspnu sebanyak 2 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan angka kejadian KPD dari tahun 2023 ke tahun 2024 di RS ST. Elisabeth Semarang sebanyak 1.2%.

Menurut teori Hafisah, Irnawati dan Jumriah (2020), bahwa usia ibu hamil dengan kejadian KPD berada pada usia <20 tahun dan >35 tahun. hal ini disebabkan karena usia <20 tahun termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan usia >35 tahun melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) dan beresiko tinggi mengalami ketuban pecah dini. Namun berdasarkan fakta di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun juga beresiko mengalami kejadian ketuban pecah dini walaupun berada pada usia resiko rendah. Dengan demikian maka terjadi perbedaan antara teori dan fenomena yang terjadi di

lapangan. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang. Sedangkan kebaruan dalam penelitian ini yaitu terletak pada rancangan penelitian menggunakan rancangan *case control*.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini di RS ST. Elisabeth Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apa saja faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, paritas dan pekerjaan ibu bersalin di RS ST. Elisabeth Semarang
- b. Untuk mengetahui kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang
- c. Untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang

- d. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang
- e. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di RS ST. Elisabeth Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan inspirasi bagi pelayanan kebidanan untuk dapat mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini sebagai upaya preventif deteksi dini faktor risiko yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini.

2. Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan menambah referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini.

3. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.