

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator utama keberhasilan kesehatan di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi di Indonesia menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu. Hal tersebut didasari fakta bahwa salah satu kendala utama lambatnya penurunan AKI di Indonesia adalah hambatan terhadap penyediaan dan akses pelayanan kegawatdaruratan obstetri (Kemenkes, 2018).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2021, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2021 Kemnetrian Kesehatan kembali mencaat kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2017 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti AKI di Indonesia jauh diatas target yang ditetapkan

WHO patau hampir dua kali lebihbesar dari target WHO (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam data laporan rutin program pelayanan kesehatan ibu dan bayi sudah memberikan hasil yang cukup baik, dimana AKI dan AKB pada tahun 2021 sebesar 138 per 100.000 KH dan pada tahun 2022 turun menjadi 137 per 100.000 KH sedangkan AKB sebesar 5 per 1000 KH dan tahun 2020, naik menjadi 6 per 1000 KH (Dinkes Sumbar, 2022). Berdasarkan data dinas Kota Padang pada tahun 2021 angka kematian ibu ditemukan sebanyak 14 kasus, jumlah ini menurun jika dibandingkan dari tahun 2019 yaitu 18 orang (Dinkes Kota Padang, 2021).

Salah satu penyebab angka kematian ibu adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan. Pada saat persalinan salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada ibu bersalin yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD). Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan angka kejadian KPD di dunia mencapai 12.3% dari total angka persalinan, semuanya tersebar di negara berkembang yang ada di Asia Tenggara diantaranya Indonesia, Malaysia, Thailand, Myanmar dan Laos (WHO, 2021).

Laporan Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2020 angka kejadian ketuban pecah dini sebanyak 13,1% dari jumlah persalinan, pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah kejadian ketuban pecah dini di Indonesia menjadi 14,6% (Kemenkes, 2021).Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 jumlah kejadian ketuban pecah

dini pada ibu bersalin tercatat sebanyak 13,1% dan pada tahun 2022 jumlah kejadian ketuban pecah dini yaitu mengalami peningkatan menjadi 13,6% (Dinkes Sumbar, 2022).

Data jumlah kejadian ketuban pecah dini di beberapa rumah sakit di Kota Padang didapatkan kejadian ketuban pecah dini tertinggi yaitu di RSUD DR. M.Djamil Padang dimana pada tahun 2021 tercatat 28,7% kasus KPD dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 29,12%. Selanjutnya yaitu kasus KPD terbanyak di RSI Siti Rahma Padang yaitu pada tahun 2020 tercatat kejadian KPD sebanyak 18%, 2021 sebanyak 21,05% dan 2022 sebanyak 22,11%. Kemudian kejadian KPD juga banyak terjadi di RSUD Rasidin Padang dimana pada tahun 2021 jumlah kejadian KPD yaitu 16,7% dan tahun 2022 sebanyak 16,85% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Salah satu rumah sakit di Kota Padang dengan angka kejadian ketuban pecah dini yang masih tinggi yaitu Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang dimana pada tahun 2020 didapatkan dari 50 orang ibu bersalin tercatat 9 orang (18%) diantaranya mengalami ketuban pecah dini. Pada tahun 2021 dari 95 orang ibu bersalin tercatat 20 orang (21,05%) diantaranya mengalami ketuban pecah dini dan pada tahun 2022 dari 398 orang ibu bersalin tercatat 88 orang (22,11%) yang mengalami ketuban pecah dini dengan masalah terbanyak yaitu usia beresiko yaitu < 20 – > 35 tahun, paritas beresiko serta preeklampsia. Dari data tersebut dapat terlihat bahwa terjadi peningkatan kasus ketuban pecah dini pada ibu bersalin dari

tahun 2020 - 2022 (Laporan RSI Siti Rahmah Padang, 2022).

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan sebelum inpartu, pada pembukaan <4 cm (*fase laten*). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu dan KPD yang memanjang KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Fitria, 2020).

Pada saat ini banyak terjadi ketuban pecah dini yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti umur dan paritas ibu yang beresiko, ibu yang mengalami komplikasi dalam kehamilan seperti anemia dan preeklampsia. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya KPD yaitu usia ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih 35 tahun karena usia beresiko organ reproduksi tidak mampu bekerja secara maksimal dalam kehamilan sehingga bisa memicu terjadinya ketuban pecah dini. Sebagian besar wanita yang berusia di atas 35 tahun mengalami kehamilan yang sehat dan dapat melahirkan bayi yang sehat pula (Fitria, 2020).

Faktor umur mempengaruhi terjadinya Ketuban Pecah Dini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosi Rizki (2020) yang menyatakan bahwa dari sebanyak 120 ibu hamil yang mengalami kejadian ketuban pecah dini sebanyak 62,5% dialami oleh ibu yang memiliki umur berisiko yaitu berusia dibawah 20 tahun dan diatas 25 tahun. Dan sebanyak 55% ibu hamil memiliki riwayat paritas lebih dari 3 semua.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2018)

diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini ada sebanyak 67% dari 120 responden di RS Hanafi Bungo. Faktor umur mempengaruhi terjadinya Ketuban Pecah Dini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosi Rizki (2020) yang menyatakan bahwa dari sebanyak 120 ibu hamil yang mengalami kejadian ketuban pecah dini sebanyak 62,5% dialami oleh ibu yang memiliki umur berisiko yaitu berusia dibawah 20 tahun dan diatas 25 tahun. Dan sebanyak 55% ibu hamil memiliki riwayat paritas primipara dan multipara. Dan dari hasil penelitian ini diketahui bahwa ada hubungan yang positif antara umur dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai $p = 0,00$.

Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosi (2020) diketahui bahwa dari 98 responden ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini, 45% ibu hamil mengalami anemia dan sebanyak 30% ibu hamil memiliki riwayat preeklampsia. Anemia dan preeklampsia juga merupakan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Suciana Indriati (2018) tentang hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini menyatakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini yaitu anemia dengan nilai p value 0,001 dan penelitian yang dilakukan Bella Fitri Ayu (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil yang melakukan persalinan di RSUD H Badoul Madjid Batoe menunjukkan ada hubungan preeklampsia dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai p value 0,023.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu and Sari 2017) tentang studi deskriptif penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin yang menunjukkan bahwa kejadian KPD mayoritas ibu multipara sebanyak 245 (57,4%) responden. Hal ini sesuai dengan teori (Manuaba, 2010) menyatakan bahwa paritas merupakan faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini. Pada ibu multipara yang sebelumnya sudah terjadi persalinan lebih dari satu kali yang dapat mempengaruhi berkurangnya kekuatan otot-otot uterus dan abdomen sehingga mempengaruhi kekuatan membran untuk menahan cairan ketuban, sehingga tekanan intrauterin meningkat dan menyebabkan selaput cairan ketuban lebih rentan untuk pecah (Jannah, 2018).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan dengan melihat catatan rekam medik pasien pada ibu bersalin didapatkan 6 orang diantaranya mengalami ketuban pecah dini yang tercatat di status rekam medik pasien . Dari hasil observasi ibu yang mengalami ketuban pecah dini didapatkan 4 orang diantara mereka dengan umur yang beresiko yaitu 1 orang usia 19 tahun dan 3 orang usia lebih dari 35 tahun serta mengalami preeklmpsia yang terdiagnosa dalam catatan rekam medik dan juga mengalami anemia yang tercatat di data rekam medik pasien. Dari hasil observasi juga didapatkan sebagian besar ibu yang mengalami KPD yaitu ibu multigravida dimana pada persalinan sebelumnya ibu juga pernah mengalami ketuban pecah dini.

Berdasarkan uraian dan hasil perbandingan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang —Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023l.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana —Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023l.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini diRumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023l.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi umur pada ibu di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi paritas ibu di Rumah Sakit Islam SitiRahmah Padang Tahun 2023.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi anemia ibu di Rumah Sakit Islam SitiRahmah Padang Tahun 2023.
- e. Diketuainya distribusi frekuensi preeklaampsia berat pada ibu di

Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023.

- f. Diketuainya hubungan umur dengan kejadian KPD pada ibu di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023.
- g. Diketuainya hubungan paritas dengan kejadian KPD pada ibu di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023.
- h. Diketuainya hubungan anemia dengan kejadian KPD pada ibu di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023.
- i. Diketuainya hubungan preeklaampsia dengan kejadian KPD pada ibu di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan terapan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi gambaran bagi peneliti tentang faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin sehingga untuk kedepannya peneliti sebagai petugas kesehatan dapat melakukan upaya pencegahan agar tidak lagi terjadi ketuban pecah dini pada ibu bersalin.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi peneliti selanjutnya tentang faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti

faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini.

4. **Bagi Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit untuk bisa melakukan penjarangan mengenai deteksi dini faktor resiko yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023. Jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *crosssectional*. Penelitian ini dilaksanakan bulan September 2023 – Januari 2024 di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di RSI Siti Rahmah Padang pada April– Juni tahun 2023 yang berjumlah 133 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu dengan melihat catatan rekam medis responden dengan menggunakan lembar observasi, kemudian data diolah dan dianalisa menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.