

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan dan persalinan adalah suatu momen penting bagi setiap pasangan yang sudah menikah baik secara fisik, psikologis dan budaya. Kehamilan juga merupakan suatu proses alamiah atau normal dan bukan merupakan proses patologis, tetapi kondisi normal tersebut dapat menjadi kondisi patologis atau kegawatdaruratan obstetri.<sup>1</sup>

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan, hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Dalam keadaan normal 8-10% wanita hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini. Komplikasi paling sering terjadi ketika terjadi Ketuban Pecah Dini (KPD) sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah syndrome distress pernafasan, yaitu terjadi pada 10-40% bayi baru lahir, selain itu resiko infeksi juga akan meningkat ketika terjadi ketuban pecah dini.<sup>2</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak, sekaligus cerminan dari status kesehatan suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang 20 kali lebih besar dibandingkan angka kematian ibu di negara maju, dinegara berkembang yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, Sedangkan target *Sustainable Development Goals*

(SDGs) tahun 2030 untuk AKI yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi salah satunya diakibatkan oleh karena infeksi, selain karena perdarahan, preeklamsia pada ibu dan prematuritas pada bayi. Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.<sup>3,4</sup>

Menurut Data Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Sleman tahun 2020, angka kematian ibu melahirkan tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian ibu di Kabupaten Sleman adalah karena preeklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi, tumor otak dan perdarahan. Salah satu penyebab secara langsung kematian ibu yaitu infeksi, infeksi yang terjadi pada ibu sebagian besar diakibatkan adanya komplikasi atau penyulit kehamilan yaitu febris, korioamnionitis, infeksi saluran kemih dan sebanyak 65% disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD).<sup>5</sup>

Ketuban pecah dini (KPD) atau sering disebut dengan *premature reapture of the membrane* (PROM) didefinisikan ketika pecahnya suatu selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan, sedangkan Ketuban Pecah Dini (KPD) terjadi

sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut Ketuban Pecah Dini (KPD) pada kehamilan Preterm (*preterm premature rupture of membrane/PPROM*).<sup>6</sup>

Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) terjadi 10-12% pada semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2-5%. Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di dunia berkisar antara 5% sampai 15% dari seluruh kehamilan. Di Indonesia kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) berkisar antara 4,5% sampai 7,6%. Ketuban Pecah Dini (KPD) dapat terjadi pada usia kehamilan aterm (cukup bulan) dan preterm (kurang bulan), dilihat secara klinis kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) yang paling banyak ditemui di Rumah Sakit adalah KPD aterm dengan presentase lebih tinggi yaitu sekitar 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm presentasinya 2% dari semua kehamilannya.<sup>7</sup>

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 kejadian ketuban pecah dini atau insiden PROM (*prelabour rupture of membrane*) berkisar antara 5-10% dari semua kelahiran. Menurut WHO angka kejadian ketuban pecah dini di dunia mencapai 12,3 % dari total persalinan, semuanya tersebar di negara berkembang di Asia Tenggara seperti Malaysia, Myanmar, Thailand dan Indonesia.<sup>8</sup>

Penyebab Ketuban Pecah Dini (KPD) belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan bisa disebabkan oleh berkurangnya kemampuan membrane karena adanya infeksi yang berasal dari serviks maupun vagina. Selain itu penyebab Ketuban Pecah Dini (KPD) juga bisa disebabkan karena multiparitas, umur wanita kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, merokok,

keadaan sosial ekonomi, riwayat KPD sebelumnya, trauma, kelelahan ibu saat bekerja. Penyebab lain adalah Infeksi Saluran Kemih (ISK), yang mana telah diakui sebagai faktor risiko Ketuban Pecah Dini (KPD) yang dikelompokkan menjadi faktor maternal, faktor neonatal, dan faktor sosial.<sup>9</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tusi Eka Redowati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2016. Menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ibu dan hidramnion dengan KPD, sedangkan pada paritas dan gemelli terdapat hubungan dengan KPD.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Nurfaizah (2020) yang berjudul Hubungan Infeksi Saluran Kemih dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Menunjukkan ada hubungan antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini.<sup>11</sup>

RS JIH Yogyakarta merupakan rumah sakit yang ada di Kabupaten Sleman yang terletak di kecamatan Depok, yang dimana kecamatan Depok jumlah penduduknya terbanyak di kabupaten Sleman. Berdasarkan studi pra penelitian yang dilakukan di RS JIH Yogyakarta, Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalin mengalami peningkatan. Data yang diperoleh menunjukkan pada tahun 2019 terdapat 200 kasus KPD (11,9%) dari 1670 persalinan, Sedangkan pada tahun 2020 terdapat 230 kasus KPD (14,1%) dari 1632 persalinan. Sehingga peningkatan yang terjadi ditahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak (2,2%).

Berdasarkan data dan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apa saja Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu bersalin di RS JIH Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu bersalin di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengaruh umur ibu dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.
- b. Diketuinya pengaruh paritas ibu dengan kejadian Ketuban pecah Dini (KPD) di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.
- c. Diketuinya pengaruh riwayat Infeksi Saluran Kemih (ISK) dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.
- d. Diketuinya pengaruh riwayat Ketuban Pecah Dini (KPD) sebelumnya dengan kejadian Ketuban Pecah dini (KPD) di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.

- e. Diketuainya pengaruh kehamilan gemelli dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.
- f. Diketuainya faktor yang paling mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalin di RS JIH Yogyakarta tahun 2021.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### 1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini merupakan pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pada bayi baru lahir.

##### 2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RS JIH Yogyakarta yang mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD).

##### 3. Ruang Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini adalah *Observational Analitik* dengan desain *Case Control*, dengan melakukan pengamatan data sekunder dari data Rekam Medis Pasien Ibu Bersalin.

##### 4. Ruang lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 11 April 2022 – 30 Juni 2022

##### 5. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RS JIH Yogyakarta yang beralamat di Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini di harapkan dapat memperkaya bukti empiris faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalin.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi bidan di RS JIH

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai penyebab terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) sehingga bidan mampu memberikan pelayanan yang optimal dan berkualitas kepada ibu hamil dan ibu bersalin, sehingga dapat mencegah kegawatdaruratan obstetri.

#### b. Bagi ibu hamil dan Ibu bersalin

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil tentang faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) sehingga ibu hamil mampu melakukan pencegahan untuk menghindari hal-hal yang berisiko terhadap kejadian ketuban pecah dini dan kegawatdaruratan obstetri.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi ilmiah terkait faktor yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalin sehingga dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian lain yang berkaitan faktor penyebab Ketuban Pecah Dini (KPD) dan komplikasi apa saja yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD).

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Tabel keaslian penelitian

No	Judul (Peneliti, Tahun)	Metodologi Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupan, Oleh Safitri Ria Ningsih Fifi tahun (2016). <sup>12</sup>	Metode penelitian yang digunakan yaitu: penelitian analitik Desain penelitian <i>Cross Sectional</i> . Analisis data dengan <i>Uji Chi-Square</i> . Sampel yang diambil seluruh populasi. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari 96 ibu bersalin dengan ketuban pecah dini, -Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu, paritas, riwayat kehamilan, trauma ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian ketuban pecah yaitu $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ .	Perbedaan penelitian ini: Tehnik pengambilan Sampel. Jumlah sampel dan desain penelitian. Tempat dan waktu, Variabel dan hasil.
2.	Faktor yang Mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Silo Kabupaten Jember, Oleh Lestari Anggun Dwi (2019). <sup>13</sup>	Metode Penelitian yang digunakan yaitu: survey analitik dengan desain atau rancangan <i>case control</i> menggunakan pendekatan retrospective. Analisis data dengan <i>Uji Chi-Square</i>	Hasil dari penelitian ini sebanyak 122 ibu hamil dengan diagnosa ketuban pecah dini dan sampel kontrol sebanyak 122 ibu hamil yang tidak didiagnosa ketuban pecah dini, dengan hasil: Pada penelitian ini didapatkan variabel yang berpengaruh terhadap kejadian ketuban pecah dini yaitu umur, pekerjaan, paritas, kehamilan ganda, kelainan letak janin, jarak kelahiran dan Riwayat KPD dengan nilai $p\text{-value}$ adalah $0,000 < 0,05$ . Variabel yang paling dominan terhadap KPD yaitu faktor riwayat KPD dengan hasil OR 40.137: CI 95% dan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ sehingga proporsi kasus dan control adalah bermakna.	Tempat penelitian, judul, waktu penelitian, populasi, tehnik pengambilan sampel. Variabel yang diteliti dan hasil penelitian
3	Faktor-Faktor yang mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini di Wilayah kerja Puskesmas Buranga Kabupaten Buton Utara Oleh Indang Wa Ode (2020). <sup>14</sup>	Metode penelitian yang digunakan yaitu: Jenis penelitian Analitik Observasional. Desain penelitian <i>cross sectional</i> . Tehnik pengambilan dengan <i>Purposive sampling</i> Analisis data dengan <i>Uji Chi-Square</i>	Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil penelitian dari 43 responden: Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh hasil $P\text{-value } 0,000 < 0,05$ ada hubungan antara usia, terpapar asap rokok terhadap kejadian KPD, Sedangkan tidak ada hubungan antara paritas $p\text{-value} = 0,076 > 0,05$ , riwayat anemia terhadap kejadian KPD.	Tempat penelitian, waktu penelitian, desain dan tehnik pengambilan sampel dan variabel yang diteliti dan hasil penelitian