

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan ibu dan bayi pada suatu daerah. Angka kematian ibu dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya penyebabnya adalah infeksi, adapun penyebab infeksi pada ibu hamil terjadi karena ketuban pecah dini. Ketuban Pecah Dini atau *Premature Rupture Of Membrane* (PROM) adalah salah satu kelainan dalam kehamilan. Risiko yang ditimbulkan yaitu bisa terjadinya infeksi (Kemenkes, 2019). Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah keadaan selaput korioamnion mengalami pecah dan waktu terjadinya sebelum persalinan. Biasanya, selaput ketuban pecah selama persalinan (Permadi et al., 2021). Ketuban pecah dini merupakan salah satu masalah obstetrik yang berhubungan dengan peningkatan mortalitas dan juga morbiditas ibu dan perinatal. Sekitar (25%) infeksi intrauterine disebabkan oleh ketuban pecah dini yang lama mendapatkan penanganan oleh tenaga kesehatan, semakin lama jarak antara pecahnya ketuban dengan persalinan, maka semakin tinggi pula resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Wulandari, 2018).

Pada tahun 2020 World Health Organization (WHO) memperkirakan kematian ibu terjadi setiap 2 menit. Hampir 800 wanita meninggal setiap harinya ditahun 2020 karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan 95% dari keseluruhan jumlah kematian ibu di dunia terjadi di

negara dengan penghasilan rendah dan menengah bawah (WHO,2023) Ketuban Pecah Dini (KPD) terjadi di dunia sekitar antara 5% sampai 15% dari seluruh jumlah kehamilan. Di Indonesia, angka kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) berkisar antara 4,5% hingga 7,6% dari seluruh kehamilan. Angka kejadian KPD di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 yaitu 5,6% yang menempati urutan pertama berdasarkan proporsi gangguan atau komplikasi persalinan. Kejadian KPD di Jawa Timur yaitu 8,3% terbesar kedua setelah Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 10,1%. Data terbaru menunjukkan bahwa Ketuban Pecah Dini (KPD) terjadi pada sekitar 12,3% kelahiran di dunia menurut WHO (2020) dan pada angka 4,3% di Indonesia (SKI, 2023). Puskesmas Kotaanyar sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Probolinggo, mencatat cukup banyak kasus KPD dalam satu tahun terakhir. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Kotaanyar tahun 2024, dari 278 persalinan yang tercatat, terdapat 142 rujukan ke Rumah Sakit, dan 42 dirujuk dengan diagnosa KPD.

Adapun penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban atau asenderen dari vagina atau serviks. Selain itu fisiologi selaput ketuban yang abnormal, serviks inkompetensia, kelainan letak janin, umur faktor golongan darah, paritas, merokok dan keadaan sosial ekonomi, perdarahan antepartum, riwayat abortus, riwayat ketuban pecah dini, ketegangan rahim yang berlebihan, kesempitan panggul, kelelahan ibu bekerja, trauma yang diakibatkan oleh

hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amnionitis (Noviantry, 2019). Paritas, yaitu jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu, diduga memiliki hubungan signifikan terhadap risiko KPD. Ibu dengan paritas tinggi cenderung mengalami kelemahan pada dinding rahim dan selaput ketuban akibat regangan berulang, yang dapat menyebabkan pecahnya ketuban sebelum waktunya. Sebaliknya, ibu primipara juga tidak luput dari risiko ini, terutama jika terdapat kondisi penyerta lainnya. (Prawirohardjo, 2010) menyatakan ketuban pecah dini lebih sering ditemukan pada wanita multipara dibanding pada wanita nullipara. Teori Manuaba (2010) pun menyatakan bahwa paritas (multi/grandemultipara) merupakan faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini.

Kejadian KPD dapat menimbulkan dampak bagi ibu dan janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan infeksi (korioamnionitis), infeksi peuerperalis, pendarahan post partum, serta *dry-labor* (Manuaba, 2010). KPD juga sangat berpengaruh terhadap janin, sebanyak 47,9% bayi mengalami kematian. Persalinan premature dengan potensi masalah yang muncul, infeksi perinatal, dan kompresi tali pusat in utero merupakan komplikasi yang umum terjadi. KPD berhubungan dengan sekitar 18-20% kematian perinatal di Amerika Serikat (POGI, 2016).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ketuban pecah dini yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang kehamilan, persalinan dan juga menganjurkan agar ibu hamil secara rutin melakukan ANC (Ante Natal Care) ke tempat pelayanan kesehatan

selama kehamilan berlangsung, disamping itu ibu perlu juga memperhatikan aktivitas sehari-hari sehingga persalinannya nanti bias berjalan dengan lancar dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Kebijakan pemerintah dalam menangani kasus ketuban pecah dini terdapat dalam KepMenKes no. 369 tahun 2007, disebutkan bahwa selama memberi asuhan dan konseling kehamilan, tenaga kesehatan harus mampu mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal, salah satunya adalah ketuban pecah dini dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap (Kepmenkes RI, 2007).

Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai paritas dan kejadian ketuban pecah dini. Hasil dari penelitian penulis kemudian dituangkan dalam bentuk tulisan dengan judul Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah di Ruang Bersalin Puskesmas Kotaanyar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu: “Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah pada ibu bersalin di Ruang Bersalin Puskesmas Kotaanyar Tahun 2024”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah di Puskesmas Kotaanyar tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi paritas ibu bersalin di Puskesmas Kotaanyar tahun 2024
- 2) Mengidentifikasi Ibu bersalin yang mengalami kejadian ketuban pecah di Puskesmas Kotaanyar tahun 2024.
- 3) Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah di Puskesmas Kotaanyar tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap penelitian tersebut dapat memberikan manfaat, baik manfaat praktis maupun manfaat teoritis.

1.4.1 Manfaat Praktis:

- 1) Bagi pelayanan Kesehatan :

Dapat digunakan sebagai informasi dalam menyusun program skrining risiko tinggi kehamilan, terutama pada ibu hamil dengan paritas tinggi, untuk mencegah kejadian ketuban pecah dini (KPD).

- 2) Bagi Ibu Hamil:

Meningkatkan kesadaran ibu hamil, khususnya multipara dan grandemultipara, untuk lebih waspada dan rutin melakukan Antenatal Care (ANC).

3) Bagi Peneliti:

Sebagai sarana penerapan ilmu dan pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1) Pengembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat memperkuat teori dan konsep mengenai hubungan antara faktor maternal (khususnya paritas) dengan kejadian ketuban pecah, serta memperkaya literatur dalam bidang obstetri dan kebidanan.

2) Kontribusi terhadap Evidence-Based Practice

Penelitian ini menjadi bagian dari bukti ilmiah yang dapat digunakan untuk mendukung praktik kebidanan berbasis bukti, khususnya dalam manajemen kehamilan dan pencegahan komplikasi.

3) Dasar untuk Pengembangan Model Prediksi Risiko

Temuan penelitian dapat digunakan sebagai landasan teoritis untuk mengembangkan model skrining atau prediksi risiko KPD berdasarkan karakteristik ibu, terutama paritas.