

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis bertumbuhnya janin dalam rahim, namun kehamilan dapat berubah menjadi kondisi patologis yang dapat menimbulkan beberapa komplikasi salah satunya ketuban pecah dini (KPD). Ketuban pecah dini (KPD) merupakan suatu kondisi pecahnya selaput ketuban sebelum adanya tanda persalinan. Setelah selaput ketuban pecah, kuman dari servik dapat masuk kedalam kantung amnion dan akan menginfeksi cairan ketuban jika persalinan tidak segera berlangsung dalam 24 jam (Nugrahaningrum *et al.*, 2020). Ketuban pecah dini memberikan dampak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan ibu maupun bayi yang dilahirkan (Ayu, 2023). Ketuban pecah dini merupakan permasalahan dalam kehamilan yang membahayakan ibu hamil sehingga berdampak pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Fegita dan Karim, 2022). Peningkatan angka kejadian KPD semakin menarik perhatian masyarakat karena tren peningkatannya yang cukup signifikan (Lin *et al.*, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) tahun 2020, kejadian ketuban pecah dini terjadi sebanyak 12,6% dari total jumlah kelahiran, yang mana insiden ketuban pecah dini didominasi oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Kejadian ketuban pecah dini di Indonesia menurut data WHO pada tahun 2020 mencapai 65% (Agustyin, 2022). Ketuban pecah dini dapat terjadi pada kehamilan aterm dan preterm, KPD pada usia kehamilan aterm terjadi

sebanyak 84,43%, sedangkan pada usia kehamilan preterm terjadi sebanyak 15,57% (Indrapermana *et al.*, 2021). Pada tahun 2023, data Survei Kesehatan Indonesia menjelaskan bahwa ketuban pecah dini merupakan salah satu gangguan kehamilan dan tercatat pada Provinsi Jawa Timur sebanyak 43,6% mengalami pecah ketuban sebelum waktunya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Berdasarkan laporan data RSD Balung pada bulan Januari-Desember 2024, ketuban pecah dini berada di peringkat 1 dalam kategori 10 besar penyakit terbanyak dengan total 524 jiwa.

Pada kehamilan aterm, terdapat 10% kejadian ketuban pecah sebelum munculnya kontraksi uterus dan 40% terjadi pada persalinan prematur. Hal ini menunjukkan bahwa kontraksi uterus bukan satu-satunya penyebab kejadian ketuban pecah dini (Negara, 2021). Meskipun terdapat beberapa faktor penyebab KPD, namun penyebab spesifik KPD tidak diketahui. Kontraksi rahim dan peregangan yang terjadi secara berulang saat persalinan umumnya menjadi pemicu pecahnya selaput ketuban. Selaput ketuban dapat pecah karena adanya perubahan biokimia pada area tertentu, lalu menyebabkan bagian bawah selaput menjadi rapuh namun tidak memengaruhi keseluruhan struktur selaput. Terdapat keseimbangan antara sintesis dan degradasi matriks ekstraseluler. Adanya perubahan pada struktur, jumlah sel, serta proses katabolisme kolagen memengaruhi aktivitas kolagen sehingga dapat menyebabkan selaput ketuban pecah (Lindo dan Wildan, 2023).

Beberapa faktor yang dapat memperbesar risiko kejadian KPD diantaranya adalah usia ibu, pekerjaan, kehamilan kembar, paritas, kadar hemoglobin yang

rendah, infeksi rahim, keadaan sosial ekonomi, gaya hidup tidak sehat, kebiasaan merokok, dan penyalahgunaan narkoba (Novirianthy *et al.*, 2021). Infeksi menjadi risiko tersering dari persalinan preterm dan ketuban pecah dini yang sekaligus dapat menjadi komplikasi KPD, dimana bakteri dapat menyebar ke uterus dan cairan amnion sehingga memicu terjadinya inflamasi sehingga mengakibatkan persalinan preterm dan ketuban pecah dini (Erwani, Triwijayanti, dan Budiyo, 2023). Namun, kadar hemoglobin rendah saat hamil dapat memengaruhi fungsi imun yang dapat menurunkan *Natural Killer Cell* (NKC). Saat kadar hemoglobin dalam darah rendah, pasokan nutrisi ke jaringan selaput ketuban akan berkurang sehingga membuat selaput ketuban lemah dan mudah pecah (Kartini, 2018). Kadar hemoglobin rendah (>11 gr/dL) memengaruhi respon tubuh terhadap infeksi sehingga memengaruhi kekuatan membran kolagen serta mengakibatkan abnormalitas struktur kolagen. Lapisan amnion maupun korion mengandung banyak serat kolagen berfungsi mempertahankan daya regang selama kehamilan. Infeksi serta inflamasi mengakibatkan peningkatan dari aktifitas *Interleukin-1* serta prostaglandin untuk menghasilkan kolagenase jaringan sehingga berakibat terjadi depolimerisasi kandungan kolagen dalam selaput ketuban sehingga selaput ketuban menipis, lemah serta mudah rapuh (Prastina, 2023). Hal ini sesuai dengan penelitian Hariani (2019) di Klinik Alisa Talang Keramat Kenten Palembang yang menyatakan bahwa ada hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian ketuban pecah dini.

Dampak dari kejadian ketuban pecah dini dapat menyebabkan komplikasi baik pada ibu maupun janin. Ibu hamil dengan KPD berisiko mengalami infeksi

dalam persalinan dan nifas seperti infeksi saluran kemih, partus lama, perdarahan post partum, meningkatnya tindakan operatif (*sectio caesarea*) sedangkan pada janin akan berisiko mengalami kelahiran prematur (*Syndrom Distress Pernapasan*), sepsis, asfiksia, risiko kecacatan, hipoplasia paru, oligohidramnion, morbiditas dan mortalitas perinatal (Sari *et al.*, 2023). Hingga saat ini, KPD masih menjadi tren permasalahan yang prevalensinya cukup tinggi di Indonesia dan memerlukan perhatian yang besar. Karena besarnya dampak yang ditimbulkan, maka penting untuk mengenali faktor risiko sejak dini, sehingga komplikasi dapat tertangani dengan penanganan yang lebih awal.

Bidan merupakan garda terdepan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin melalui pelayanan kesehatan yang menyeluruh. Asuhan *Antenatal Care* (ANC) merupakan suatu upaya pencegahan yang diberikan kepada ibu hamil melalui pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan berdasarkan pedoman Standar Pelayanan Kebidanan. Kunjungan dan pemeriksaan ANC memberikan kemudahan bagi ibu hamil untuk mengenali risiko kehamilan yang berpotensi menimbulkan komplikasi obstetri (Hapsari, 2023). Peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif memiliki tujuan untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga dapat mendeteksi dini komplikasi atau masalah kesehatan yang dapat terjadi saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Triana dan Wulandari, 2023). Rujukan yang dilakukan secara terpadu setelah penegakan diagnosis pasti merupakan strategi dalam meningkatkan pelayanan maternal neonatal sehingga morbiditas dan mortalitas dapat tertangani (Saragih, Pasaribu, dan Harahap, 2024).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Di RSD Balung Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSD Balung Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSD Balung Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada ibu hamil di RSD Balung Jember.
- 2) Mengidentifikasi kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSD Balung Jember.
- 3) Menganalisis hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSD Balung Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu kebidanan dan memberikan bukti tambahan yang berkaitan dengan faktor risiko ketuban pecah dini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Mampu mengimplementasikan teori, mengembangkan wawasan dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian mengenai kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil serta hasil dalam penelitian dapat dijadikan rujukan dalam penelitian selanjutnya.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu di masyarakat melalui kesadaran ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan rutin untuk mencegah terjadinya ketuban pecah dini.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Studi ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam pelaksanaan mata kuliah Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal serta menjadi sumber informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan yang dapat menjadi literatur tambahan bagi mahasiswanya

sehingga dapat memberikan sumbangsih dalam pelayanan kesehatan ibu khususnya pada kejadian ketuban pecah dini.

4) Bagi Rumah Sakit

Mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan pelayanan mutu kesehatan dan bahan pengabdian masyarakat sebagai upaya preventif mengurangi kejadian ketuban pecah dini di wilayah binaan RSD Balung Jember.