

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian morbiditas maternal dan perinatal serta mortalitas perinatal terus meningkat seiring dengan peningkatan lamanya persalinan dan kelahiran. Angka morbiditas maternal tertinggi disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD) selama >24 jam sebanyak 26,7%, sedangkan kasus morbiditas perinatal yang tertinggi disebabkan oleh KPD selama 12-24 jam sebanyak 30% dan mortalitas perinatal sebanyak 5% dalam 12-24 jam dan >24 jam oleh KPD. Pada KPD *preterm*, tingkat keberlangsungan hidup bayi saat dipulangkan hanya berkisar 14,1%, 39,5%, 66,8%, dan 75,8% pada usia ke 22, 23, 24, dan 25 masing-masing minggu (Prihadianto dkk., 2024).

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. 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 (*World Health Organization*, 2024).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2023 memuat secara umum Angka Kematian Ibu (AKI) terjadi penurunan selama periode 1992-2020 dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 per 100.000 per kelahiran hidup. Walaupun

terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Jumlah kematian Ibu di Indonesia tahun 2023 yaitu 4.482, angka ini naik dari tahun 2022 yaitu 3.572. Penyebab kematian ibu terbanyak tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

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%. Pada tahun 2022 Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia disebabkan karena Infeksi 10%, dimana infeksi saat lahir dikarenakan ketuban pecah dini pada 65% kasus. Tahun 2023 di Indonesia, kejadian ketuban pecah dini berkisar antara 8-10% dari seluruh kehamilan. Angka kejadian ketuban pecah dini diperkirakan mencapai 3-10% dari total persalinan (Kemenkes RI, 2024).

Data Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2023 memuat Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 193 orang dengan jumlah kelahiran hidup 104.121 orang. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 125 orang dengan jumlah lahir hidup 108.653 orang. Penyebab dari kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia sekitar 35,26%, perdarahan 16,44%, infeksi 4,74%, ketuban pecah dini 2,4%, abortus 0,3% dan partus lama 0,3%. 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% (Provinsi Sumatera Barat, 2024).

Provinsi Sumatera barat terdiri dari 12 kabupaten dan 7 kota dengan kejadian ketuban pecah dini tertinggi yaitu di Kabupaten Padang Pariaman (11,03%), diikuti oleh Kabupaten Solok Selatan (9,1%), dan Kabupaten tanah datar (7,4%). Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Solok tahun 2023, Angka Kematian Ibu menurun selama tiga tahun terakhir dengan Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 sebesar 78,95 per 100.000 KH (5 Kasus Kematian Ibu). Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP). Dari hasil audit penyebab kematian ibu tersebut antara lain: Eklamsia, pre Eklamsia Berat, Anemia Ibu Hamil, usia Ibu Hamil 50 tahun dengan jumlah anak ≥ 3 orang, dan komplikasi lainnya yang sebagian besar di sebabkan oleh ketuban pecah dini. Pada tahun 2023 komplikasi dalam persalinan di Kabupaten Solok mencapai 622 orang. Komplikasi tersebut di dominasi oleh ketuban pecah dini, preeklampsia/eklampsia dan perdarahan (DINKES Solok, 2023).

Penyebab dari ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang ikut berperan dalam terjadinya KPD. Faktor predisposisi dari ketuban pecah dini adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban atau asenderen dari vagina maupun servik. Infeksi pada kehamilan lainnya seperti bakterial vaginosis dianggap sebagai faktor risiko terjadinya KPD. Faktor risiko yang berhubungan dengan ketuban pecah dini adalah usia ibu, paritas, serviks inkompetensia, riwayat ketuban pecah dini sebelumnya, ketegangan rahim yang berlebihan, kesempitan panggul, kelelahan ibu bekerja, trauma yang didapat

misalnya hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amnionitis (Novirianthy dkk., 2021).

Faktor usia mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana umur yang terlalu muda ≤ 20 tahun atau terlalu tua ≤ 35 tahun berisiko terjadinya KPD. Usia yang terlalu muda ternyata lebih 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 35 tahun. Pada wanita usia dibawah 20 tahun fungsi organ reproduksi belum matang dan belum berkembang sehingga rahim belum dapat menerima kehamilan dan persalinan dengan baik, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi organ reproduksi sudah mulai menurun dalam menerima kehamilan, dan menurunnya fungsi rahim sehingga kemungkinan terjadi komplikasi pasca persalinan terutama resiko ketuban pecah dini akan lebih besar (Novitasari dkk., 2021).

Paritas juga berhubungan dengan KPD, hal ini dibuktikan dalam suatu penelitian yang menunjukkan bahwa KPD pada 37,59% multipara dan 31,17% pada grandemultipara. Wanita dengan paritas kedua dan ketiga pada usia reproduktif biasanya relatif memiliki keadaan yang lebih aman untuk hamil dan melahirkan. Dinding uterus pada usia tersebut masih lebih kuat karena belum banyak mengalami perubahan, dan serviks belum terlalu sering mengalami pembukaan yang dapat menyanggah selaput ketuban dengan baik. Sementara wanita yang sudah melahirkan beberapa kali memiliki risiko lebih tinggi mengalami ketuban pecah dini karena jaringan ikat selaput ketuban mudah rapuh karena vaskularisasi pada uterus mengalami beberapa gangguan yang mengakibatkan akhirnya selaput ketuban mengalami pecah spontan (Puspitasari dkk., 2023).

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu penyebab utama infeksi dalam kehamilan dan persalinan. KPD berhubungan erat dengan infeksi intra partum dan dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti kelahiran prematur serta infeksi korioamnionitis, yang berisiko berkembang menjadi sepsis dan meningkatkan morbiditas serta mortalitas perinatal. Secara umum, KPD disebabkan oleh kontraksi uterus dan peregangan berulang, yang menyebabkan perubahan biokimia di daerah tertentu, sehingga selaput ketuban menjadi rapuh. Perubahan struktur, jumlah sel, dan katabolisme kolagen berkontribusi terhadap risiko pecahnya selaput ketuban, yang dapat berujung pada kematian perinatal, terutama pada bayi yang lahir kurang bulan. Pengelolaan KPD pada kehamilan di bawah 34 minggu sangat kompleks, dengan tujuan utama mengurangi kemungkinan terjadinya prematuritas dan *Sindrom Distres Pernapasan* (RDS) (Muhammad Fiandi & Sinaga, 2023).

Penelitian Sinaga dan Fiandi tahun 2023 tentang hubungan usia Ibu, paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit UMUM Daerah Tanjung Pura, didapatkan bahwa melalui uji *chi-square* terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dengan *p value*=0,001. Selanjutnya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia Ibu dan kadar hemoglobin dengan kejadian ketuban pecah dini dimana *p value*=0.481 dan *p value*=0.367 (Muhammad Fiandi & Sinaga, 2023).

Penelitian Lestari dan Musa, di RSUD Tangerang tentang hubungan umur dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan bahwa, dari hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan paritas dengan

kejadian ketuban pecah dini di RSUD Tangerang. Hasil uji statistik hubungan antara KPD dengan umur di RSUD Tangerang didapatkan $p\text{ value}=0,018$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara KPD dengan umur di RSUD Tangerang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 3,083, artinya ibu bersalin yang umurnya 35 tahun memiliki peluang 3,083 kali mengalami KPD dibanding ibu yang berumur 20 – 35 tahun. Untuk hasil uji statistik hubungan antara KPD dengan paritas di RSUD Tangerang didapatkan $p\text{ value}=0,034$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara KPD dengan paritas di RSUD Tangerang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 0,355, artinya ibu bersalin yang primipara memiliki peluang 0,355 kali tidak mengalami KPD dibanding ibu yang multipara dan grandemulti (Lestari & Musa, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Idaman, dkk tentang hubungan faktor risiko dengan ketuban pecah dini didapatkan bahwa, 51 umur ibu beresiko, 50 (98%) KPD, $p\text{ value} 0,001$. 46 ibu paritas beresiko, 45 (98%) KPD, $p\text{ value}=0,001$. 40 ibu riwayat KPD, 29 (72,5%) KPD, $p\text{ value}=0,216$. 19 ibu kelainan letak, 17 (89,5%) KPD, $p\text{ value}=0,02$. 8 ibu kehamilan kembar, 8 (88,9%) KPD, $p\text{ value}=0,149$. 10 ibu infeksi, 8 (80%) KPD, $p\text{ value}=0,484$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna umur ibu, paritas, kelainan letak dengan KPD dan tidak ada hubungan yang bermakna riwayat KPD, kehamilan kembar dan infeksi dengan KPD di RS Bhayangkara Padang (Idaman dkk., 2020).

Kabupaten Solok memiliki satu-satunya Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan dasar dan rujukan yaitu RSUD AROSUKA yang merupakan rumah sakit tipe C. Di RSUD AROSUKA Solok kejadian ketuban pecah dini cenderung fluktuatif.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD AROSUKA Solok, ketuban pecah dini pada tahun 2021 terdapat 50 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yang tercatat terdapat 30 kasus. Pada tahun 2023 kejadian ketuban pecah dini meningkat, tercatat ada 35 kasus. Pada tahun 2024 ini tercatat dari bulan Januari 2024 sampai dengan September 2024 ada sebanyak 23 kejadian ketuban pecah dini. Untuk persalinan di RSUD AROSUKA Solok dari Januari 2023 sampai dengan September 2024 tercatat 151 persalinan.

Berdasarkan latar belakang serta beberapa artikel serta referensi lain yang telah diuraikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD AROSUKA Solok Tahun 2023-2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan usia dan paritas Ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan paritas Ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik Ibu bersalin di RSUD AROSUKA SOLOK

tahun 2023-2024.

- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian ketuban pecah dini di RSUD AROSUKA SOLOK tahun 2023-2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi usia Ibu bersalin di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi paritas Ibu di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024.
- e. Diketahui hubungan usia Ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024.
- f. Diketahui hubungan paritas Ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang ilmu kebidanan dalam hubungan usia Ibu dan paritas Ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi sumber informasi untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan usia Ibu dan paritas Ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

2. Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi yang berguna tentang hubungan usia Ibu dan

paritas Ibu dengan kejadian ketuban pecah dini dan dapat mengaplikasikan temuan penelitian terhadap pelayanan maternal dan neonatal.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan yang berguna tentang hubungan usia Ibu dan paritas Ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan usia dan paritas Ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD AROSUKA Solok tahun 2023-2024. Variabel independen dari penelitian ini adalah usia Ibu bersalin dan paritas Ibu bersalin, sedangkan untuk variabel dependen dari penelitian ini adalah Ketuban Pecah Dini (KPD). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *Non Eksperimental* dengan menggunakan desain penelitian Studi Dokumentasi. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD AROSUKA Solok tahun 2024. Adapun populasi dari penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSUD AROSUKA Solok dari Januari 2023-September 2024 sebanyak 151 orang. Sampel diambil menggunakan teknik pengambilan sampel *Nonprobability Sampling* yaitu *Total Sampling* yaitu 151 orang. Penelitian ini dilakukan mulai pada bulan September 2024 sampai bulan Februari 2024. Data diambil melalui data skunder yaitu rekam medis pasien. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS dengan analisis univariat dan bivariat dengan metode *chi-square*.