

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, masa nifas, periode bayi baru lahir, serta program Keluarga Berencana (KB) merupakan proses fisiologis yang secara alamiah dialami oleh perempuan. Namun, setiap tahap tersebut tidak terlepas dari kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Keterlambatan dalam mendeteksi atau menangani komplikasi selama kehamilan dan persalinan dapat berdampak serius terhadap kesehatan, keselamatan, bahkan meningkatkan risiko kematian maternal dan neonatal (Rahayu, 2019).

Kehamilan dan persalinan merupakan fase penting dalam siklus kehidupan seorang perempuan yang memerlukan pemantauan serta asuhan kebidanan yang optimal untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering dijumpai dan memiliki dampak besar terhadap morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi adalah Ketuban Pecah Dini (KPD) atau *Premature Rupture of Membranes (PROM)*. Ketuban pecah dini didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum timbulnya kontraksi atau sebelum persalinan dimulai. Kondisi ini dapat menyebabkan infeksi intrauterin, persalinan prematur, gangguan pernapasan pada bayi baru lahir, bahkan kematian perinatal bila tidak ditangani secara tepat (Dharmayanti, 2022).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2023), permasalahan kesehatan maternal dan neonatal masih menjadi isu global. Secara internasional, Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB neonatal) tercatat sebesar 17 kematian

per 1.000 kelahiran hidup, yang sebagian besar disebabkan oleh komplikasi persalinan, prematuritas, dan infeksi, yang salah satunya berkaitan dengan kejadian ketuban pecah dini. Kondisi ini menunjukkan bahwa KPD masih menjadi masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap tingginya risiko komplikasi pada bayi baru lahir. Selain itu, Kejadian KPD ini terutama banyak ditemukan di negara-negara berkembang di Kawasan Asia Tenggara, seperti Indonesia (6,15%), Malaysia (2,46%), Thailand (1,84%) , Myanmar (1,23 %) dan Laos (0,61%). Data ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan antenatal, intranatal, dan neonatal masih menjadi prioritas global dalam upaya menurunkan risiko komplikasi dan kematian bayi baru lahir (WHO, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tercatat sebesar 5,3 per 1.000 kelahiran hidup, namun kembali meningkat menjadi 5,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Penyebab utama kematian bayi masih didominasi oleh asfiksia lahir, berat badan lahir rendah (BBLR), sepsis neonatorum, serta komplikasi perinatal yang berkaitan dengan ketuban pecah dini (KPD) dan prematuritas. Kondisi ini menunjukkan bahwa komplikasi perinatal masih menjadi permasalahan penting dalam kesehatan neonatal di Indonesia (Kemenkes, 2022).

Ketuban pecah dini merupakan salah satu komplikasi obstetri yang berperan dalam meningkatkan risiko komplikasi perinatal. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kejadian KPD masih cukup tinggi dan cenderung fluktuatif, yaitu sebesar 13,1% pada tahun 2020, meningkat menjadi 14,6% pada tahun 2021, dan berada pada kisaran 8–10% dari seluruh

kehamilan pada tahun 2023. Secara nasional, kejadian KPD diperkirakan mencapai 3–10% dari total persalinan, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Pulau Jawa sebanyak 734 kasus dan Kalimantan 5%- 7% dari total persalinan (Kemenkes, 2023).

Peningkatan angka kematian bayi di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan neonatal masih menjadi tantangan serius. Pada tahun 2022, angka kematian bayi tercatat sebesar 8 per 1.000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 9,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Kematian bayi tersebut terutama disebabkan oleh asfiksia lahir, berat badan lahir rendah, serta infeksi neonatal yang berkaitan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD). Kondisi ini menegaskan bahwa KPD berperan penting dalam meningkatkan risiko komplikasi dan kematian neonatal di Sumatera Barat. Sejalan dengan kondisi tersebut, kejadian ketuban pecah dini di Provinsi Sumatera Barat masih tergolong tinggi dan menunjukkan kecenderungan meningkat. Pada tahun 2021, angka kejadian KPD tercatat sebesar 13,1% dan meningkat menjadi 13,6% pada tahun 2022. Distribusi kejadian KPD tertinggi ditemukan di Kabupaten Padang Pariaman sebesar 11,03%, diikuti oleh Kabupaten Solok Selatan sebesar 9,1% dan Kabupaten Tanah Datar sebesar 7,4%. (Dinkes, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2023, jumlah komplikasi persalinan di Kabupaten Solok tercatat sebanyak 622 kasus, yang sebagian berkaitan dengan infeksi dan komplikasi obstetri, termasuk ketuban pecah dini (KPD). Kondisi ini menunjukkan bahwa KPD masih menjadi masalah yang berkontribusi terhadap terjadinya komplikasi persalinan dan berdampak pada

kesehatan bayi baru lahir. Sejalan dengan hal tersebut, angka kematian bayi di Kabupaten Solok menunjukkan tren peningkatan, yaitu dari 27 kasus pada tahun 2022 menjadi 34 kasus pada tahun 2023. Penyebab kematian bayi masih didominasi oleh asfiksia lahir, berat badan lahir rendah (BBLR), serta infeksi neonatal yang berkaitan dengan komplikasi persalinan, termasuk ketuban pecah dini. Peningkatan angka kematian bayi yang disertai dengan tingginya jumlah komplikasi persalinan ini menegaskan bahwa KPD berperan penting dalam meningkatkan risiko komplikasi neonatal, sehingga pengendalian faktor risiko KPD menjadi langkah strategis dalam upaya pencegahan kematian bayi di Kabupaten Solok (Dinkes,2022).

Kabupaten Solok memiliki dua rumah sakit rujukan utama, yaitu RSUD Arosuka dan RSUD M. Natsir, yang berperan dalam pelayanan kesehatan rujukan, termasuk pelayanan kebidanan dan kandungan. RSUD M. Natsir merupakan rumah sakit tipe B yang dikelola oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dengan fasilitas lebih lengkap dan cakupan pelayanan regional sebagai rumah sakit rujukan tingkat lanjut. Sementara itu, RSUD Arosuka merupakan rumah sakit rujukan utama tingkat kabupaten yang melayani sebagian besar kasus persalinan dan komplikasi obstetri dari fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah Kabupaten Solok (Dinkes,2024).

Sebagai rumah sakit rujukan kabupaten, RSUD Arosuka memiliki karakteristik pelayanan yang lebih merepresentasikan kondisi kesehatan maternal masyarakat lokal, khususnya dalam penanganan kasus kebidanan dan kandungan. Data rekam medis RSUD Arosuka menunjukkan bahwa kejadian ketuban pecah

dini (KPD) mengalami peningkatan proporsional terhadap jumlah persalinan. Pada tahun 2022 tercatat 30 kasus KPD (28,5%), meningkat menjadi 35 kasus (33,6%) pada tahun 2023, dan pada tahun 2024 mencapai 23 kasus (48,9%) dari total persalinan. Peningkatan proporsi ini menunjukkan bahwa KPD masih menjadi masalah klinis yang signifikan di RSUD Arosuka. Sebagai pembandingan, RSUD M. Natsir juga mencatat adanya peningkatan kejadian KPD, meskipun dengan proporsi yang relatif lebih rendah. Pada tahun 2022 terdapat 20 kasus KPD (18,0%), meningkat menjadi 22 kasus (20,5%) pada tahun 2023, dan 18 kasus (22,5%) pada tahun 2024 dari total persalinan di rumah sakit tersebut. Perbedaan proporsi ini menunjukkan bahwa RSUD Arosuka memiliki beban kasus KPD yang lebih tinggi secara relatif, sejalan dengan perannya sebagai rumah sakit rujukan utama tingkat kabupaten (Dinkes, 2024).

Berdasarkan survei awal di RSUD Arosuka Solok, kejadian KPD menunjukkan tren fluktuatif namun cenderung meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021 tercatat 50 kasus, menurun menjadi 30 kasus pada tahun 2022, kemudian meningkat kembali menjadi 35 kasus pada tahun 2023. Tahun 2024 tercatat 28 kasus KPD dari 171 persalinan, sedangkan pada periode Januari–Oktober 2025 tercatat 37 kasus KPD dari 150 persalinan. Data ini menunjukkan bahwa kejadian KPD di RSUD Arosuka masih konsisten terjadi dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan berbasis faktor risiko (Dinkes, 2024).

Hingga saat ini penyebab dari ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang ikut berperan dalam terjadinya KPD. Faktor risiko yang berhubungan dengan ketuban pecah dini adalah usia ibu,

paritas, anemia, serviks inkompetensia, riwayat ketuban pecah dini sebelumnya, ketegangan rahim yang berlebihan, kesempitan panggul, kelelahan ibu bekerja, trauma yang didapat kondisi ini menggambarkan bahwa komplikasi obstetri seperti Ketuban Pecah Dini (KPD) masih memberikan kontribusi besar terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal di Kabupaten Solok. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KPD sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan pencegahan komplikasi obstetri (Noviantry, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung adanya hubungan berbagai faktor maternal dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD). Penelitian Adista, Apriyanti, dan Muhida (2021) menunjukkan bahwa kejadian ketuban pecah dini (KPD) berhubungan dengan berbagai faktor maternal. Analisis bivariat menemukan hubungan bermakna antara usia ibu berisiko, gravida, preeklampsia, anemia, letak sungsang, dan kehamilan ganda dengan kejadian KPD ($p\text{-value} < 0,05$). Faktor usia berisiko, gravida, dan anemia masing-masing meningkatkan risiko KPD hingga hampir sembilan kali, delapan kali, dan empat kali lipat. Analisis multivariat menunjukkan bahwa gravida merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian KPD ($OR = 8,773$), menegaskan bahwa KPD bersifat multifaktorial dengan satu faktor utama yang berperan kuat (Adista et al., 2021).

Penelitian Alif Galang Pratama dkk. (2025) menunjukkan bahwa kejadian ketuban pecah dini (KPD) berhubungan signifikan dengan beberapa faktor maternal di RSUD Praya. Faktor anemia juga terbukti signifikan dengan $p\text{-value} = 0,019$ dan $OR = 1,909$, menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki

risiko hampir dua kali lipat mengalami KPD. Selain itu, variabel paritas menunjukkan hubungan signifikan dengan $p\text{-value} = 0,025$ dan $OR = 1,888$, di mana ibu dengan paritas berisiko lebih banyak mengalami KPD dibandingkan paritas tidak berisiko. Temuan ini menegaskan bahwa pendidikan, anemia, dan paritas merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan KPD (Pratama, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Risqi Utami & Elytasari (2020) menunjukkan bahwa anemia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD). Melalui analisis Chi-Square, peneliti menemukan bahwa $p\text{-value} = 0,010$, yang berada di bawah batas signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa anemia berhubungan bermakna dengan peningkatan kejadian KPD. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa ibu dengan anemia ($Hb < 11 \text{ g/dL}$) memiliki risiko 5,25 kali lebih besar mengalami KPD dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Temuan ini menegaskan bahwa rendahnya kadar hemoglobin berpotensi melemahkan integritas selaput ketuban sehingga lebih mudah mengalami ruptur sebelum waktunya. Penelitian ini mendukung teori yang menyatakan bahwa anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh dan mempercepat terjadinya infeksi, yang keduanya merupakan pemicu KPD. (Elytasari, 2020)

Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor usia ibu, paritas, anemia merupakan faktor yang dapat memengaruhi kejadian ketuban pecah dini. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober Tahun 2025” menjadi sangat

penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran ilmiah mengenai faktor risiko yang berkontribusi terhadap KPD dan menjadi dasar dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan guna menekan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Solok secara berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah di uraikan, rumusan masalah penelitian ini adalah: “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober Tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin di RSUD Arosuka Kabupaten Solok periode Januari–Oktober tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi usia ibu bersalin di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025
- d. Diketahui distribusi frekuensi anemia pada ibu bersalin di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025

- e. Diketahui hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025
- f. Diketahui hubungan paritas pada ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025
- g. Diketahui hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025.
- h. Diketahui Faktor mana yang paling dominan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Periode Januari–Oktober tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD).
- 2) Memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian kebidanan dengan pendekatan ilmiah.
- 3) Menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengidentifikasi dan menangani kasus risiko tinggi pada ibu bersalin.

b. Bagi Institusi Kesehatan

- 1) Menjadi sumber data dan informasi bagi RSUD Arosuka serta Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan.
- 2) Memberikan dasar pertimbangan dalam penyusunan program pencegahan dan penanganan komplikasi obstetri, khususnya KPD.
- 3) Mendorong peningkatan sistem deteksi dini dan rujukan kasus berisiko tinggi guna menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Menjadi bahan referensi ilmiah bagi mahasiswa dan dosen dalam kegiatan akademik, khususnya dalam mata kuliah penelitian kebidanan dan asuhan persalinan.
- 2) Memperkaya koleksi pustaka institusi pendidikan dengan penelitian terkini terkait kejadian ketuban pecah dini (KPD).
- 3) Menjadi contoh penerapan penelitian berbasis bukti (evidence-based midwifery) bagi mahasiswa kebidanan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Menjadi acuan atau bahan pembanding bagi penelitian selanjutnya dengan topik sejenis.
- 2) Dapat digunakan untuk memperluas kajian dengan menambahkan variabel lain seperti infeksi saluran genital, status gizi, atau faktor lingkungan.

- 3) Memberikan gambaran awal bagi pengembangan penelitian lanjutan terkait upaya pencegahan ketuban pecah dini (KPD).

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini difokuskan pada kejadian ketuban pecah dini (KPD) dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya, yaitu usia ibu, paritas, anemia. Subjek penelitian mencakup seluruh ibu bersalin yang tercatat dalam rekam medis di RSUD Arosuka Kabupaten Solok selama periode Januari hingga Oktober tahun 2025 yaitu sebanyak 150 orang. Penelitian dilaksanakan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok sebagai lokasi utama pengumpulan data. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada ketersediaan data rekam medis yang lengkap serta tingginya jumlah kasus persalinan, sehingga relevan dengan tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD), guna memberikan gambaran ilmiah tentang penyebab potensial KPD pada ibu bersalin di wilayah tersebut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Data dikumpulkan secara sekunder melalui penelusuran rekam medis ibu bersalin menggunakan lembar checklist yang disusun berdasarkan variabel penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD).