

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil survey demografi Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (SDKI,2012). Angka tersebut masih sangat jauh dari target MDGs yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu hingga dibawah 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di provinsi aceh tahun 2016 sebesar 117 per 100.000 KH. Sedangkan angka rata-rata nasional 305/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Aceh, 2016)

Keberhasilan pelayanan kesehatan disuatu Negara dapat di ukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa, Amerika serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang (WHO, 2014). Penyebab langsung kematian ibu dari tahun 2010 sampai 2013 yaitu Perdarahan (20%), hipertensi dalam kehamilan (32%), APB (3%), abortus (4%), partus lama (1%), infeksi (31%), kelainan amnion (2%), lainnya (17%) seperti gamelli (kehamilan ganda), ketuban pecah dini dan lain-lain (Riskesdas, 2013).

Infeksi adalah salah satu penyebab kematian ibu. Infeksi bisa terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Salah satu penyebab infeksi adalah ketuban pecah dini. Sekitar (25%) infeksi intrauterin 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 (Isnaini, 2015).

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang paling sering ditemui. Insiden ketuban pecah dini adalah (2,7%) sampai (17%), bergantung pada lama periode fase laten yang digunakan untuk menegakkan diagnosa KPD. Angka kejadian kasus KPD terjadi lebih tinggi pada wanita dengan servik inkompeten, polihidramnion, malpresentasi janin, kehamilan kembar atau adanya infeksi pada serviks atau vagina (Sudarmi, 2013).

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 servik. Selain itu fisiologi selaput ketuban yang abnormal, servik inkompentensia, kelainan letak janin, usia wanita kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun, faktor golongan darah, faktor multigraviditas/paritas, merokok, keadaan sosio ekonomi, perdarahan antepartum, riwayat abortus dan persalinan preterm sebelumnya, riwayat kpd sebelumnya, defisiensi gizi, ketegangan rahim yang berlebihan, kesempitan panggul, kelelahan ibu dalam bekerja,serta trauma yang di dapat misalnya hubungan seksual, pemeriksaan dalam (Tahir, 2012).

Studi pra penelitian yang dilakukan di RSUD Iskandar Muda tahun 2026 melaporkan data pasien dengan kasus ketuban pecah dini sebanyak 231 orang (38,2%) dari 605 persalinan. Pada tahun 2022 melaporkan data pasien dengan kasus ketuban pecah dini sebanyak 221 orang (20,75%) dari 1065 persalinan. Peningkatan yang terjadi di tahun 2026 dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu sebanyak (38,2%). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti berminat melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026 Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk mengenali lebih dini faktor risiko ketuban pecah dini dan mengetahui upaya untuk mencegahnya agar terjadi penurunan di Aceh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas bahwa masih tingginya kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda yaitu (38,2%) dari 605 persalinan maka dapat dirumuskan pertanyaan peneliti apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Diketuainya distribusi frekuensi faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini (usia, malpresentasi, gamelli, paritas, CPD) di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.

- a. Diketuainya hubungan usia dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- b. Diketuainya hubungan malpresentasi dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- c. Diketuainya hubungan kehamilan gamelli dengan kejadian ketuban dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- d. Diketuainya faktor yang lebih dominan yang berpengaruh dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- e. Diketuainya hubungan usia dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- f. Diketuainya hubungan malpresentasi dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- g. Diketuainya hubungan kehamilan gamelli dengan kejadian ketuban dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- h. Diketuainya hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- i. Diketuainya hubungan CPD dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.
- j. Diketuainya faktor yang lebih dominan yang berpengaruh dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Iskandar Muda Tahun 2026.

D. Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian antara lain :

a. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa kebidanan selanjutnya
Manfaat praktis

b. Bagi Dinas Kesehatan

Manfaat Bagi Dinas Kesehatan adalah sebagai bahan pertimbangan dalam menjalankan program Kesehatan Ibu dan Anak untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

c. Bagi RSUD Iskandar Muda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pihak rumah sakit untuk bisa melakukan penjarangan mengenai deteksi dini faktor risiko yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini.

d. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan melakukan pemeriksaan USG selama kehamilan untuk membanu menegakkan diagnosa dalam kehamilan

e. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi peneliti yang akan datang dan kiranya dapat melanjutkan penelitian-penelitian lain yang serupa