

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AKI menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu prioritas utama dalam pembangunan sektor kesehatan sebagaimana tercantum dalam program pemerintah nasional serta strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) atau kehamilan yang aman sebagai kelanjutan dari program Safe Motherhood dengan tujuan untuk mempercepat penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (Arifin, 2015).

Kematian ibu pada saat ini masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting di Indonesia. Indikator kesehatan yang menggambarkan tingkat kesehatan ibu dan anak adalah AKI dan AKB. Disamping itu AKI merupakan tolak ukur untuk menilai keadaan pelayanan obstetrik di suatu negara. Bila AKI masih tinggi, berarti system pelayanan obstetrik belum sempurna, sehingga memerlukan perbaikan (Kementerian Kesehatan, 2015).

AKI di dunia masih tinggi, dan Indonesia berada di posisi teratas dengan jumlah kematian ibu tertinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN yang lain. AKI di dunia tahun 2014 yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara dimana Indonesia yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2014).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI, AKI di Indonesia pada tahun 2012 meningkat tajam menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan milenium dalam target MDGs pada 2015 adalah AKI dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Namun berdasarkan

data yang didapat, AKI pada tahun 2015 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sangat jauh dari target MDGs (Kementerian Kesehatan, 2015).

Tercatat angka kematian ibu di Provinsi Banten adalah 147/100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan angka kematian ibu ditahun 2013 yang mencapai 193/100.000 kelahiran hidup. Dan tercatat kematian bayi di Provinsi Banten tahun 2014 adalah 268/1000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dari tahun 2013 yang mencapai 282/1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan, 2014).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah keadaan pecahnya ketuban sebelum persalinan. Bila KPD terjadi sebelum usia 37 minggu disebut KPD pada kehamilan prematur. Ketuban Pecah Dini pada kehamilan prematur sendiri disebabkan oleh adanya faktor-faktor eksternal, misalnya infeksi yang menjalar dari vagina. KPD prematur juga sering disebut terjadi polihidramnion, inkompeten serviks, dan solutio plasenta (Prawirohardjo, 2010).

Faktor resiko yang berhubungan dengan terjadinya KPD yaitu usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, multiparitas, anemia dan jumlah janin dari satu atau gemeli. Dilaporkan sebesar 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan cukup bulan, sekitar 85 % morbiditas dan mortalitas perinatal yang disebabkan oleh prematuritas, KPD berhubungan dengan kejadian prematuritas dengan insidien 30-40% (Prawirohardjo, 2010).

Dari penelitian Maria & Sari (2016) menunjukkan ada hubungan paritas ibu terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini ada 94 orang (20%). Dari penelitian Mawaddah (2015) didapatkan hubungan antara terjadinya Ketuban Pecah Dini dengan Usia Ibu <20 Tahun atau >35 Tahun lebih beresiko terjadinya KPD sebesar 22,2 % dan dengan hubungan KPD dengan paritas primipara sebesar 55,5% kasus. Dan dengan tidak kehamilan gemeli didapatkan sebesar 94%.

Dari penelitian Anjarwati (2013) menunjukkan Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KPD pada ibu bersalin

tahun 2012 di RSUD Wates Kulon tahun 2013, faktor-faktor yang berhubungan diantaranya infeksi (20%), Kehamilan kembar (20%), hidramnion, kelainan letak janin, usia (5%), paritas (5%), perdarahan antepartum, kesempitan panggul.

Berdasarkan data dari rekam medik yang didapat dari Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang pada tahun 2016 didapatkan jumlah persalinan pada periode Januari – Desember 2016 sebanyak 3610 persalinan. Dan jumlah persalinan yang mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini) adalah sebanyak 1154 (32%) kasus KPD pada periode Januari – Desember 2016. Sedangkan pada tahun 2017 didapatkan jumlah persalinan pada periode Januari – Desember 2017 sebanyak 3523 persalinan. Dan jumlah persalinan yang mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini) adalah sebanyak 1249 (35%) kasus KPD pada periode Januari – Desember 2017. Dan pada tahun 2018 didapatkan jumlah persalinan pada bulan Juli – September 2018 sebanyak 337 persalinan. Dan jumlah persalinan yang mengalami KPD adalah sebanyak 163 (48%) kasus KPD pada bulan Juli – September 2018.

Peran bidan dalam penanganan KPD dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara tepat, cepat dan komprehensif, karena jika ibu bersalin dengan KPD tidak mendapat asuhan yang sesuai, maka risikonya akan berakibat pada ibu maupun janin. Dengan harapan setelah dilakukannya asuhan kebidanan yang cepat dan tepat, maka kasus ibu bersalin dengan KPD dapat di tangani dengan baik, sehingga AKI di Indonesia dapat dikurangi.

Oleh karena itu, Berdasarkan hasil Observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang hal ini yang sangat membahayakan dari KPD adalah komplikasi yang dapat ditimbulkannya seperti infeksi maternal maupun neonatal (11%), asfiksia (2%), persalinan prematur (2%), deformitas janin (2%), dan meningkatnya insiden seksio sesarea atau gagalnya persalinan normal (5%). Maka dari itu peneliti ingin melihat dan meneliti “faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini (KPD)

pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2018” .

1.2 Rumusan Masalah

Masih tinggi angka kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang pada bulan Juli – September tahun 2018 sebanyak 163 (48%) kasus Ketuban Pecah Dini. Maka akan berdampak angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti, merumuskan masalah ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
2. Bagaimanakah gambaran Usia Ibu pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
3. Bagaimanakah gambaran Paritas pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
4. Bagaimanakah gambaran Kehamilan Gemeli pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
5. Bagaimanakah gambaran Anemia pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
6. Apakah ada hubungan antara Usia Ibu dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
7. Apakah ada hubungan antara Paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
8. Apakah ada hubungan antara Kehamilan Gemeli dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
9. Apakah ada hubungan antara Anemia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Usia Ibu dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran Paritas dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran Kehamilan Gemeli dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran Anemia dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
5. Menganalisis hubungan antara Usia Ibu dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
6. Menganalisis hubungan antara Paritas dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
7. Menganalisis hubungan antara Kehamilan Gemeli dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.
8. Menganalisis hubungan Anemia dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi RSUD Kabupaten Tangerang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi RSUD Kabupaten Tangerang untuk lebih meningkatkan upaya-upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan cara memeberikan pelayanan dan penanganan asuhan kebidanan secara tepat waktu terutama pada kasus ibu bersalin yang mengalami Ketuban Pecah Dini sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

1.5.2 Bagi Institusi

Menambah referensi perpustakaan dan referensi peneliti bagi pendidik.

1.5.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti sehingga dapat bermanfaat dan untuk menambah wawasan dalam hal penelitian dan menerapkan ilmu yang telah di dapat serta dapat di aplikasikan di lahan praktik.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2018. Dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara Usia Ibu, Paritas, Kehamilan Gemeli dan Anemia. Penelitian ini dilakukan karena masih tingginya penyebab kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu yang bersalin di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2016 1135 kasus (32%) dan di tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 1249 (35%). Pengambilan data di lakukan pada bulan November-Desember 2018. Adapun rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan deskriptif dengan jenis penelitian kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional* dan menggunakan data sekunder yang diambil dari rekam medik. Dimana yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu sebelum bersalin dan yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu sebelum bersalin yang mengalami Ketuban Pecah Dini.



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul