

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban pecah dini terjadi sekitar 3-18,5% dari seluruh kehamilan dan 8-10% terjadi pada kehamilan cukup bulan. Pengelolaan ketuban pecah dini merupakan masalah yang masih kontroversial dalam kebidanan. Sampai dewasa ini pengelolaan yang optimal masih belum ada (Hariadi dkk, 2002). Masalah ini sangat banyak dan sering kita jumpai pada sebagian besar kehamilan aterm diatas 37 minggu, sedangkan dibawah 36 minggu tidak terlalu banyak (Ida Bagus, 2001). Insidensinya mencapai 12% dari seluruh kehamilan yang ada. Namun dari beberapa sumber belum terlihat keseragaman dalam memberikan definisi Ketuban Pecah Dini itu sendiri (Benzion, 1994).

Ketuban Pecah Dini sangat rentan terjadi pada kehamilan multiple, misalkan pada kehamilan bayi kembar dua memiliki resiko 50% mengalami Ketuban Pecah Dini, sedangkan pada kehamilan bayi kembar tiga memiliki resiko yang lebih besar yaitu 90% (Hanifah, 2005).

Ketuban Pecah Dini sangat berkaitan dengan mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun pada bayinya. Faktor resiko meningkatnya mortalitas dan morbiditas tergantung pada umur kehamilan, lama nya masa laten dan ada tidaknya infeksi pada ibu serta keadaan sosial ekonomi penderita (Siregar.

Setelah ketuban pecah dini pada umumnya diikuti oleh proses persalinan. Persalinan prematuritas merupakan persoalan penting yang erat kaitannya dengan Ketuban Pecah Dini. Insidensinya 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan insidensi prematuritas persalinan biasa, berkisar antara 9-40 %. Oleh karena itu janin yang lahir prematur sangat rentan terhadap infeksi. Masa laten pada kehamilan prematur lebih panjang, kemungkinan infeksi lebih besar, sehingga kematian perinatal pada janin prematur dengan Ketuban Pecah Dini akan lebih tinggi bila dibandingkan dengan kematian perinatal prematur yang tidak disertai Ketuban Pecah Dini.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, penulis ingin mengungkap bagaimana hubungan Ketuban Pecah Dini pada umur kehamilan 28-36 minggu dengan mortalitas dan morbiditas ibu dan janin yang banyak terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari tahun 2003-2005.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan ketuban pecah dini pada umur kehamilan 28-36 minggu dengan mortalitas dan morbiditas perinatal meliputi usia kehamilan, usia ibu, berat bayi lahir, asfiksia pada bayi, lamanya ketuban pecah, cara persalinan, serta infeksi neonatus. Penelitian ini dilakukan di bagian Kebidanan dan Kandungan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2003-2005.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi serta gambaran yang jelas tentang Ketuban Pecah Dini bagi dunia kedokteran khususnya ilmu kebidanan (obstetri).
2. Penelitian ini bisa membantu pembelajaran mahasiswa kedokteran dalam bidang ilmu kebidanan.
3. Penelitian ini diharapkan dapat membantu serta memberikan informasi kepada Dokter ataupun Bidan dalam menghadapi pasien dengan kasus Ketuban Pecah Dini.