

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) atau Prelabor rupture of membranes (PROM) yaitu pecahnya selaput ketuban sebelum memasuki waktu persalinan. PROM sendiri dapat terjadi pada kehamilan preterm yaitu apabila terjadi pada <37 minggu usia kehamilan dan aterm apabila terjadi pada usia kehamilan 37 – 40 minggu (*American College Obstetrician and Gynecologist*, 2018). Ketuban pecah dini memiliki akibat yang berbahaya yang akan meningkatkan kemungkinan infeksi di dalam rahim sang ibu dan lahirnya bayi secara prematur yang dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan calon bayi. Ketuban pecah dini akan menimbulkan kontak langsung antara ruangan di dalam rahim dan dunia luar yang akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi asenden (Manuaba, 2012).

Pada tahun 2010, kejadian ketuban pecah dini (KPD) di seluruh dunia mencapai angka 12,3% dari seluruh persalinan, dimana sebagian besar kejadian KPD terjadi di negara-negara berkembang, seperti Indonesia, Malaysia, Thailand, Myanmar dan Laos (*Human Development Report*, 2010). Persentase kejadian KPD di Indonesia memasuki angka 4,5-7,6% dari total kehamilan. Angka tersebut menunjukkan bahwa KPD menjadi salah satu masalah yang belum terselesaikan. Sebanyak 3-18% kejadian KPD terjadi pada kehamilan preterm dan 8-10% terjadi pada kehamilan aterm. Sebanyak 30-40% wanita hamil yang datang ke RSUD yang merupakan tempat rujukan

dalam kondisi KPD adalah kehamilan preterm (Pratiwi, 2016). Insidensi KPD di RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 69 kasus sejak tahun 2017, dimana kasus KPD menjadi salah satu kasus persalinan yang menonjol di tempat tersebut. Dari angka-angka yang muncul tersebut membuktikan bahwa KPD merupakan salah satu masalah persalinan yang serius dan perlu mendapat perhatian lebih karena prevalensinya yang cukup besar dan meningkat setiap tahunnya.

Perlunya masyarakat mengetahui beberapa faktor yang meningkatkan risiko ketuban pecah dini akan membantu pencegahan KPD secara pribadi dan diharapkan akan berefek dengan penurunan angka kejadian KPD. Beberapa faktor yang meningkatkan dan memiliki hubungan kejadian KPD antara lain umur, trauma, gemeli, ekonomi (pendapatan), anemia, paritas, perilaku merokok, serviks yang inkompetensi, riwayat KPD sebelumnya, dan meningkatnya tekanan intra uterus yang berlebih (Mochtar, 2011).

Kesiapan seorang ibu dalam menghadapi proses kehamilan dan proses melahirkan dipengaruhi oleh usia dari sang ibu tersebut (Juliati, 2014). Usia yang optimal atau bisa di katakan sebagai usia reproduksi bagi seorang wanita adalah usia 20-30 tahun. Saat seorang wanita mengalami kehamilan belum mencapai usia 20 tahun atau telah melebihi usia 35 tahun akan meningkatkan resiko dalam proses kehamilan dan persalinan (Cunningham, 2011). Organ reproduksi dari seorang wanita sangatlah memiliki kaitannya dengan usia, karena berdampak dengan sudah siapkah dalam menerima kehamilan atau

justro sudah berkurang kemampuan dan elastisitas organ tersebut dalam menerima kehamilan.

Pada masa kehamilan seorang ibu sering mengalami anemia. Anemia pada masa kehamilan disebabkan kurangnya zat besi pada ibu tersebut. Pada masa kehamilan anemi adalah hal yang sering terjadi karena darah sang ibu mengalami pengenceran dengan peningkatan volume sebesar 30-40% dimana puncaknya terjadi pada kehamilan minggu ke 32-34. Ciri-ciri seorang ibu yang mengalami anemi adalah pucat, lemas, mata berkunang-kunang, dan cepat lelah. Dapat digolongkan sebagai anemi berdasarkan hasil penelitian adalah apabila kadar hemoglobin (Hb) 9-10 gr % akan masuk ke dalam anemi sedang, sedangkan pada kadar Hb < 8 gr % masuk kedalam anemia berat (Depkes RI,2015). Pada masa kehamilan, kadar hemoglobin berkurang , dimana peran hemoglobin adalah pembawa zat besi dan hal ini akan berpengaruh dengan rapuhnya selaput ketuban pada beberapa area sehingga akan terjadi kebocoran pada area tersebut (Wiknjosastro, 2010).

Jumlah seorang wanita melahirkan anak baik dalam keadaan hidup atau mati melalui jalur normal (bukan sesar) dan tidak melihat jumlah anak yang dilahirkan adalah paritas, maka apabila seorang wanita melahirkan bayi kembar akan dikatakan satu kali paritas (Stedman, 2003). Paritas yaitu jumlah kelahiran bayi hidup yang dialami seorang wanita (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2010). Dikatakan paritas apabila dari suatu kehamilan menghasilkan janin yang mampu bertahan hidup di luar rahim (28 minggu) (Jhpiego, 2008). Jumlah paritas biasa di lambangkan dengan notasi

G-P-Ab, dimana G adalah jumlah kehamilan (gestasi), P adalah jumlah paritas, dan Ab adalah jumlah abortus (Stedman, 2003).

قُلْ مَا كُنْتُ بِدَعَا مِنَ الرُّسُلِ وَمَا أَدْرِي مَا يُفْعَلُ بِي وَلَا بِكُمْ إِنْ أَتَيْتُمْ إِلَّا مَا وَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ
إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ
سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ
وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ (١٥)

“Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri". (QS. Al Ahqaaf (46): 15)

Berdasarkan ayat diatas, bahwasannya Allah mewajibkan kepada setiap anak untuk berbakti kepada orangtua terutama kepada ibu, kita tau perjuangan seorang ibu dari proses kehamilan hingga melahirkan tidaklah mudah. Ada yang Allah karuniai dengan berbagai komplikasi , maka dari itu perlunya

seorang ibu menjaga dan memperhatikan kesehatannya agar tidak bertambah berbagai penyakit yang dapat timbul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang tertera diatas, maka penulis akan mengambil suatu rumusan masalah yaitu “Apakah terdapat hubungan faktor resiko usia, anemia, dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RS PKU Muhammadiyah Gamping?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor resiko ketuban pecah dini (KPD) pada persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan usia dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018.
- b. Untuk menganalisis hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018.
- c. Untuk menganalisis hubungan Paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai Faktor Resiko Ketuban Pecah Dini yang sering

tidak diperhatikan oleh masyarakat tersebut sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan dini secara pribadi.

b. Bagi Profesi Dokter

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah pengetahuan sehingga diharapkan akan membantu dalam proses edukasi kepada pasien.

c. Bagi Lembaga Rumah Sakit

Diharapkan Hasil Karya Tulis ilmiah ini dapat menambah sumber informasi sehingga berdampak pada peningkatan pelayanan kesehatan di Indonesia terutama dalam masalah persalinan..

d. Bagi Mahasiswa Kedokteran

Diharapkan Hasil Karya Tulis ilmiah ini dapat menambah sumber belajar.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Fifi Ria Ningsih Safari (2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di rumah sakit umum H. Abdul Manan Simatupang tahun 2016	umur, paritas, riwayat kehamilan sebelumnya, trauma, dan jarak kehamilan.	<i>Cross-sectional</i>	Variable pada penelitian kali ini mengikut sertakan riwayat kehamilan sebelumnya dan jarak kehamilan. penelitian penulis hanya terkait usia, anemia, dan paritas. Cara pengambilan data menggunakan data primer dan sekunder. Sedangkan pada penelitian penulis hanya menggunakan data sekunder.	Metode penelitian dan tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini.
2.	Budi Rahayu, Ayu Novita Sari (2017) Studi deskriptif penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin	Jumlah paritas, usia kehamilan, usia ibu, kelainan letak, pembesaran uterus.	deskriptif kuantitatif	Variable pada penelitian kali ini mengikut sertakan usia kehamilan, kelainan letak dan pembesaran uterus. penelitian penulis hanya terkait usia ibu dan jumlah paritas.	Metode penelitian, cara pengambilan dengan menggunakan data sekunder dan tujuan penelitian untuk melihat penyebab dari ketuban pecah dini.
3.	Titi Maharrani, Evi Yunita Nugrahini (2017) Hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di puskesmas Jagir Surabaya.	Usia dan paritas	<i>Cross-sectional</i>	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan analitik observasional sedangkan penulis menggunakan metode Deskriptif analitik	Varibel bebas yang digunakan yaitu usia dan paritas. Dan tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan umur, paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.