

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan. Sebagian besar ketuban pecah dini adalah ibu hamil yang hamil diatas 37 minggu atau aterm, sedangkan ibu hamil yang hamil dibawah 36 minggu tidak terlalu banyak ditemukan. Hal ini bisa terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Paritas merupakan salah satu factor yang mengakibatkan ketuban pecah dini disebabkan karena peningkatan paritas yang memungkinkan kerusakan serviks selama proses kelahiran sebelumnya (Rahma, 2020). Teori Manuba (2010) mengatakan bahwa paritas pada multipara atau grandmultipara adalah faktor penyebab terjadinya KPD lebih banyak karena motilitas uterus berlebih, perut gantung, kelenturan leher rahim yang berkurang sehingga dapat menyebabkan terjadinya pembukaan dini pada serviks.

Masalah KPD memerlukan perhatian yang lebih besar karena prevalensinya yang cukup besar dan cenderung meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) di dunia masih tinggi dengan jumlah 289.000 jiwa. Beberapa negara berkembang AKI yang cukup tinggi salah satunya di Indonesia sebanyak 190 per 1000.000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan terjadi 20-30% ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini berkisar antara 8-10% dari semua persalinan. Kejadian KPD aterm terjadi pada sekitar 6,46-15,6% dan pada KPD paterm terjadi sekitar

2-3% dari semua kehamilan tunggal dan 7,4% dari kehamilan kembar (Kemenkes RI, 2017)

Sementara di Jawa Timur pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu yang disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes 2021 dalam Intiyaswati 2021) Faktor penyebab langsung ini Sebagian besar karena komplikasi atau penyulit kehamilan sebanyak 65% karena disebabkan ketuban pecah dini dan factor lainnya. Sedangkan data ketuban pecah dini (KPD) dari periode Januari-November 2023 di RSUD Darmayu Ponorogo terdapat 126 kejadian ketuban pecah dini dari 2.406 ibu yang melahirkan di RSUD Darmayu Ponorogo (Data RM RSUD Darmayu Ponorogo).

Infeksi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan penyebab kedua dari kematian ibu dan perinatal. Penyebab langsung dari kematian ibu antara lain komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, yaitu pendarahan 60%, infeksi 25%, gestosis 10%, dan penyebab lain 5%. Infeksi yang banyak diderita ibu. Sebagian besar diakibatkan adanya komplikasi atau penyulit kehamilan. Sebanyak 65% merupakan karena ketuban pecah dini (KPD) yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi (Laili et al., 2018)

Faktor yang menyebabkan ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti. Namun, yang menjadi faktor predisposisi meliputi paritas, kelainan selaput ketuban, usia ibu, serviks yang pendek, serviks inkompeten, trauma, kehamilan kembar, hidramnion, kelainan letak, alcohol, dan anemia (Nugrahini. 2017). Konsistensi serviks yang tipis,

kemungkinan terjadinya ketuban pecah dini lebih besar dengan adanya tekanan intrauterin pada saat persalinan. konsistensi serviks yang tipis dengan proses pembukaan serviks sehingga dapat beresiko ketuban pecah sebelum pembukaan lengkap (Ikrawanty, 2019).

Komplikasi yang dapat disebabkan KPD pada ibu hamil yaitu infeksi masa nifas, morbiditas, mortalitas maternal. Sedangkan pada janin KPD dapat menyebabkan prematuritas meliputi (sindrom distress pernapasan, hipotermia, masalah pemberian makan pada neonatal, perdarahan intraventikuler, gangguan otak, dan resiko cerebral palsy, anemia, skor APGAR rendah, ensefalopati, cerebral palsy, perdarahan intracranial, gagal ginjal, distress pernapasan) dan oligohidromnion (sindrom defornits janin, hipolapsia paru, deformitas ekstrimitas dan pertumbuhan janin terhambat), morbiditas dan mortalitas perinatal (Revianti, 2021). Komplikasi pada kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, oleh karena itu ibu hamil diharapkan untuk selalu dekat dengan sarana layanan yang mampu memberikan Pelayanan Obsentri dan Neonatal Emergensi Komperhensif atau bisa disebut PONEK (Muliarul, 2018).

Dilihat dari faktor penyebab ketuban pecah dini maka terdapat solusi yang bisa digunakan untu mengurangi risiko terjadinya ketuban pecah dini atau PROM yaitu dengan cara pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin serta pendeteksian dini tentang faktor-faktor yang bisa menyebabkan terjadinya *Prematur Rupture Of Membrane* sehingga dapat dicegah terjadinya komplikasi yang dapat terjadi (Sri Yunita, 2013). Selain

itu menurut (Kemenkes RI, 2023) Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko terjadinya ketuban pecah dini adalah dengan melakukan pemeriksaan secara rutin sehingga proses tumbuh kembang janin dapat terpantau dengan baik, serta ibu hamil disarankan untuk tidak merokok dan menghindari kontak langsung dengan perokok. Karena rokok dapat meningkatkan resiko ketuban pecah dini dan berbagai resiko penyakit berbahaya lainnya.

Al-Quran sudah lama diketahui mempunyai jawaban atas semua pertanyaan manusia. Termasuk perkembangan embrio dalam tubuh ibu yang kemudian lahir menjadi seorang bayi, setelah melalui masa kehamilan selama 37 sampai 42 minggu. Allah SWT juga menentukan jenis kelamin, ajal, dan rejeki janin yang akan dilahirkan didunia. Dari Abdurrahman Abdullah bin Mas'ud ra, berkata yang artinya

“Sesungguhnya tiap kalian dikumpulkan ciptaannya dalam rahim ibunya, selama 40 hari berupa nutfah (air mani yang kental), kemudian menjadi 'alaqah (segumpal darah) selama itu juga, lalu menjadi mudghah (segumpal daging) selama itu, kemudian diutus kepadanya malaikat untuk meniupkannya ruh, dan dia diperintahkan mencatat empat kata yang telah ditentukan: rezekinya, ajalnya, amalnya, kesulitan atau kebahagiaannya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Darmayu Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah dini di RSUD Darmayu Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi paritas pada ibu melahirkan di RSUD Darmayu Ponorogo
2. Mengidentifikasi kejadian ketuban pecah dini di RSUD Darmayu Ponorogo
3. Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Darmayu Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan Paritas dengan kejadian ketuban pecah dini .

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu bersalin

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan pengetahuan pada ibu bersalin terkait hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

b. Bagi tenaga Kesehatan

Dengan penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dan informasi terkait hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini

1.5 Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relative sama dalam tema yang dikaji, meskipun berbeda dalam hal kriteria, subjek, jumlah dan variable penelitian atau metode Analisa yang digunakan.

1. Ikrawanty Ayu¹, Melisa Febrianti², Ana octaviani³, (2019) yang meneliti mengenai “Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia kehamilan, paritas, usia ibu, pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019. Pada Penelitian ini menggunakan Metode penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Section Study untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019 dengan jumlah populasi 88 orang dan jumlah sampel 275 orang dengan menggunakan teknik Random sampling. Dari hasil uji statistik dengan 4 variabel menggunakan uji Chi-Square (Fisher’s ExactTest). Diperoleh untuk variabel usia kehamilan $p= 0,05 < \text{dari } \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara usia kehamilan terhadap kejadian ketuban pecah dini untuk variabel paritas nilai $p= 0,01 < \text{dari}$

$\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara paritas terhadap kejadian ketuban pecah dini. Didapatkan usia kehamilan, paritas, umur ibu, pekerjaan ada tiga variable yang berhubungan yaitu usia kehamilan, paritas, pekerjaan dan ada satu yang tidak berhubungan yaitu umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019.

2. MuliatulJanah (2018) yang meneliti mengenai “Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan waktu cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 60 ibu hamil yang pernah dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan waktu cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 60 ibu hamil yang pernah dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan mayoritas responden pernah melahirkan 2-4 kali yaitu sebanyak 30 responden (50%), dan kejadian ketuban pecah dini mayoritas responden mengalami ketuban pecah dini yaitu sebanyak 37 responden (61,67%), nilai X^2 hitung sebesar 12,919 dan p-value: 0,002. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3. Eki Yusdwi¹, Satriyandari Yekti², (2017) yang meneliti mengenai “Hubungan Paritas Dengan Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul”. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2016. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei analitik dengan pendekatan retrospektif, pengambilan data menggunakan data sekunder dari buku register ibu bersalin. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin tahun 2016 berjumlah 971 dengan teknik sampling menggunakan *probability sampling* dengan cara simple random sampling berjumlah 283 data ibu bersalin dengan hasil ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini berjumlah 140 dengan karakteristik terbanyak adalah paritas primipara sebanyak 77 dengan presentase 55,0%.
4. Ismail Usman (2017) yang meneliti tentang “HUBUNGAN PARITAS, ANEMIA, AND USIA TERHADAP KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD RADEN MATTACHER KOTA JAMBI 2017”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas, anemia, dan usia terhadap kejadian ketuban pecah dini di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain case control serta menggunakan pendekatan “*Retrospective*”. Populasi pada penelitian ini adalah sejumlah ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi tahun 2015. Dengan jumlah ibu bersalin 301 ibu bersalin, dengan jumlah

populasi sebanyak 93 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 93 orang yang diambil dengan teknik Total Sampling. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden sebagian besar memiliki paritas tidak berisiko yaitu sebanyak 50 responden (52,1%), responden tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 77 responden (80,2%), dan responden memiliki usia tidak berisiko sebanyak 77 responden (83,3%). Hasil analisis terdapat hubungan paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016. Terdapat hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016. Terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Radan Mattaher Jambi Tahun 2016.

5. Aulia Ulfah Raydian¹, Rodiani², (2017) yang meneliti tentang “Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini DI RSUD Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin. Jenis penelitian ini menggunakan metode analisis observasional dengan rancangan cross sectional. Sebanyak 249 sampel dipilih dengan teknik pengambilan sampel berturut-turut. Data dikumpulkan dari rekam medik pasien di ruang kebidanan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu yang melahirkan KPD, yang bersalin baik pervaginam maupun seksio sessarea. Pasien disertai ketidakakuratan data paritas dan

rekam medis yang rusak dikeluarkan dari sampel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 59 pasien (23,69%) mengalami kejadian KPD dan sebanyak 31 (12,44%) pasien yang mengalami KPD dengan multipara.

