

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan. Ketuban pecah dini termasuk dalam kehamilan resiko tinggi. Kesalahan dalam mengelola KPD akan membawa akibat meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayinya. Komplikasi akibat KPD salah satunya karena persalinan dan kelahiran prematur. (Liwang, 2014).

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang paling sering ditemui. Insiden ketuban pecah dini adalah (2,7%) sampai (17%), tergantung 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).

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah angka kematian ibu (AKI) yang rendah. Hanya saja sejauh ini kasus kematian ibu di Indonesia masih cenderung tinggi. Kementerian Kesehatan RI (kemenkes) mencatat angka kematian ibu di tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menyebutkan AKN adalah 15/1.000 KH dengan target 2024 adalah 10 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 KH dengan target 2024 adalah 16/1.000 KH. Sedangkan target 2030 secara global untuk AKI adalah 70/100.000 KH, AKB mencapai 12/1.000 KH dan AKN 7/1.000

KH. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah pendekatan *Safe motherhood*, dimana terdapat empat pilar dalam menurunkan angka kematian ibu, yaitu keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman, serta PONEK dan PONEK. Pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana merupakan merupakan intervensi strategis dalam menurunkan AKI dan AKB.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka KematianIbu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain (Kemenkes RI, 2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2018).

Angka kematian ibu di provinsi jawa timur di tahun 2021 penyebab tertinggi adalah hipertensi dalam kehmilan yaitu sebesar 9,62% atau sebanyak 123 kasus, perdarahan yaitu 9,38% atau sebanyak 120, penyebab lainnya yaitu 68,18% atau 872 orang (Profil Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan data yang di dapat dari Kecamatan Tlanakan tahun 2022 jumlah kunjungan dikamar bersalin sebanyak 206 dengan rincian persalinan

normal sebanyak 154 , rujukan sebanyak 52 KPD 59, HbSag 4, Preeklamsia 3, Malpresentasi 4, CPD 5. Sehingga peneliti mempunyai keinginan untuk meneliti tentang faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini di Kecamatan Tlanakan.

Penyebab angka kematian ibu dan bayi masih tinggi salah satunya diakibatkan oleh faktor maternal, seperti perdarahan, preeklamsia, infeksi, Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi kehamilan dan masalah penting dalam obsetri berkaitan dengan meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.

Kondisi ekonomi keluarga yang kurang mencukupi menyebabkan ibu hamil dan janin kurang bisa mendapatkan kebutuhan yang sebenarnya sangat diperlukan untuk menunjang kesehatan ibu sekaligus janin. Posisi janin yang tidaksesuai dapat juga menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini. Dan juga dukungan keluarga menjadi peran penting dalam pemenuhan kebutuhan ibu danjanin dimana keluarga akan sepenuhnya membantu segala sesuatu yang dibutuhkan ibu dan janin selama awal kehamilan sampai proses persalinan. Sehingga faktor-faktor tersebut menjadi sangat penting mengingat ibu hamil dapat saja mengalami ketuban pecah dini (Mulyanto, 2015).

Dampak ketuban pecah dini jika tidak segera mendapatkan penanganan bagi ibu adalah infeksi kuman dari luar, dan ketuban pecah dini atau kurang bulan sedangkan dampak bagi janin yaitu gangguan peredaran darah atau tali pusat yang bisa menyebabkan kondisi gawat janin dan kematian janin akibat talipusat yang tertekan dan oligohidramnion (cairan ketuban kurang dari jumlah yang dibutuhkan atau bahkan habis).

Meningkatnya kejadian KPD di puskesmas tlanakan , maka peneliti berkeinginan untuk mengetahui seberapa besar hubungan faktor kejadian KPD

di lihat baik dari segi faktor paritas, maternal, serta pekerjaan ibu di Kecamatan Tlanakan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini?

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini di Kecamatan Tlanakan”

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi paritas pada ibu ketuban pecah dini
2. Mengidentifikasi malpresentasi pada ibu ketuban pecah dini
3. Mengidentifikasi pekerjaan pada ibu ketuban pecah dini
4. Mengidentifikasi Ketuban Pecah Dini
5. Menganalisa faktor paritas, malpresentasi dan pekerjaan yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat teoritis

Memberikan informasi ilmiah tentang seberapa besar faktor risiko yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini di Kecamatan Tlanakan.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian dapat menambah pengetahuan serta memberikan gambaran dan informasi yang dapat digunakan sebagai bekal saat memberikan pelayanan di masyarakat.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan di tempat pelayanan di Kecamatan Tlanakan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas kemampuan dan ketrampilan petugas kesehatan serta sarana dan prasarana Puskesmas untuk menangani kasus ketuban pecah dini .

3. Bagi institusi / profesi

Sebagai nilai tambah sumber kepustakaan dan pengetahuan di bidang kebidanan pada umumnya serta dapat memberi gambaran informasi tentang penyebab ketuban pecah dini pada khususnya.



