

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu, bayi, dan perinatal di Indonesia merupakan masalah nasional yang perlu mendapatkan prioritas utama untuk dicarikan pemecahannya, karena hal tersebut sangat erat kaitannya dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) untuk generasi yang akan datang. Derajat kesehatan penduduk merupakan salah satu indikator kualitas SDM (Prawirohardjo, 2010:13).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak, selain sekaligus cerminan dari status kesehatan suatu negara. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup yang mengalami peningkatan dari tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB pada tahun 2012 yaitu 25 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta pada tahun 2014 AKI di Provinsi Yogyakarta pada tahun 2014 yaitu 40 kasus kematian mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2013 yaitu 46 kasus. Penyebab kematian ibu berdasarkan data Dinkes Provinsi Yogyakarta yaitu perdarahan, eklampsia/preeklampsia dan infeksi. Kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi yaitu sebanyak 11%. Ketuban Pecah Dini merupakan salah satu penyebab infeksi (Dinkes DIY, 2014).

Ketuban Pecah Dini (KPD) yaitu pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Pada kehamilan *aterm* atau kehamilan lebih dari 37 minggu sebanyak 8-10% ibu hamil akan mengalami KPD, dan pada kehamilan preterm atau kehamilan kurang dari 37 minggu sebanyak 1% ibu hamil akan mengalami KPD (Prawirohardjo, 2010:677). KPD dapat menyebabkan infeksi yang dapat meningkatkan kematian ibu dan anak apabila periode laten terlalu lama dan ketuban sudah pecah. KPD pada ibu hamil primi jika pembukaan kurang dari 3 cm dan kurang dari 5cm pada ibu hamil multipara. Penyebab KPD masih belum jelas akan tetapi KPD ada hubungannya dengan hipermotilitas rahim yang sudah lama, selaput ketuban tipis, infeksi, multipara, disproporsi, serviks inkompeten, dan lain-lain (Mochtar, 2011:177-178).

Menurut Marmi (2011:103) Ketuban pecah prematur yaitu pecahnya membran khorio-amniotik sebelum onset persalinan atau disebut juga *Premature Rupture Of Membrane* atau *Prelabour Rupture Of Membrane* (PROM). Sedangkan ketuban pecah prematur pada preterm yaitu pecahnya membran khorio-amniotik sebelum onset persalinan pada usia kehamilan <37 minggu atau disebut juga *Preterm Premature Rupture Of Membrane* atau *Preterm Prelabour Rupture Of Membrane* (PPROM).

Komplikasi ketuban pecah dini yang paling sering terjadi pada ibu bersalin yaitu infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, partus lama, perdarahan post partum, meningkatkan kasus bedah caesar, dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal. Sedangkan komplikasi yang paling sering terjadi pada janin

yaitu prematuritas, penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia, sindrom deformitas janin, dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal (Marmi, 2011:105).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2013 yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY, menyatakan bahwa kejadian KPD di Provinsi DIY tahun 2013 yaitu sebanyak 207 kasus. Kejadian tertinggi di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 184 kasus dan terendah di kabupaten Sleman sebanyak 2 kasus. Pada tahun 2014 kejadian KPD di Provinsi DIY mengalami peningkatan yaitu 359 kasus, dimana kejadian KPD tertinggi tetap berada di Kota Yogyakarta sebanyak 249 kasus dan terendah di kabupaten Bantul sebanyak 36 kasus. Kejadian KPD tertinggi di kota Yogyakarta yaitu di RSUD Yogyakarta (Dinkes DIY, 2014).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 25 – 26 Maret 2016 di RSUD Yogyakarta. Tiga tahun terakhir jumlah ibu bersalin yang mengalami KPD di RSUD Yogyakarta tahun 2013 sebanyak 107 kasus (9,5%) dari 1123 ibu bersalin, tahun 2014 sebanyak 181 kasus (15%) dari 1189 ibu bersalin, dan tahun 2015 sebanyak 427 kasus (31%) dari 1357 ibu bersalin. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kejadian KPD dalam tiga tahun terakhir. Berdasarkan data diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD Yogyakarta pada tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran faktor penyebab kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalindi RSUD Yogyakarta tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran faktor penyebab kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada ibu bersalin di RSUD Yogyakarta tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran faktor penyebab kejadian KPD pada ibu bersalin berdasarkan paritas di RSUD Yogyakarta tahun 2015.
- b. Diketuinya gambaran faktor penyebab kejadian KPD pada ibu bersalin berdasarkan usia ibu di RSUD Yogyakarta tahun 2015.
- c. Diketuinya gambaran faktor penyebab kejadian KPD pada ibu bersalin berdasarkan umur kehamilandi RSUD Yogyakarta tahun 2015.
- d. Diketuinya gambaran faktor penyebabkejadian KPD pada ibu bersalin berdasarkan kejadian pembesaran uterusdi RSUD Yogyakarta tahun 2015.
- e. Diketuinya gambaran faktor penyebab kejadian KPD pada ibu bersalin berdasarkan letak janin di RSUD Yogyakarta tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi ilmu pengetahuan dan tambahan sumber pustaka khususnya ilmu kebidanan tentang gambaran faktor penyebab KPD pada ibu bersalin.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih tentang faktor penyebab kejadian KPD pada ibu bersalin.

b. Bagi pengguna perpustakaan

Menjadi tambahan pengetahuan atau bahan bacaan, khususnya mahasiswa kebidanan tentang faktor penyebab KPD pada ibu bersalin.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Bidan

Menjadi pembelajaran dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan serta dapat meningkatkan mutu pelayanan seperti memberikan KIE tentang tanda gejala KPD agar dapat meminimalkan terjadinya infeksi.

d. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan evaluasi terhadap pelayanan yang sudah diberikan kepada masyarakat dan tetap mengutamakan mutu pelayanan kesehatan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi tambahan pustaka bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian yang berkaitan dengan KPD.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Nama	judul	Jenis Penelitian	Tekhnik Sampel	Hasil	Perbedaan
1	Susilowati, Endang Astuti, Lisa Dwi (2010)	Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2009	Deskriptif	<i>Total sampling</i>	Pada penelitian ini hasilnya menunjukkan bahwa Karakteristik ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini meliputi usia 20-35 tahun, primigravida, usia kehamilan 37-42 minggu, nulipara dan bersalin dengan sectio caesarea.	Perbedaan penelian ini yaitu: Judul, tempat, waktu
2	Sumadi, Ni Luh, Adnywati Ni Wayan Ariyani IGA (2013)	Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini.	Analitik korelatif	<i>Purposive sampling</i>	Hasil dari penelitian ini yaitu : ada hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini, dan ada hubungan infeksi dengan kejadian ketuban pecah dini.	Perbedaan pada penelitian ini : Judul, Tempat, waktu, jenis penelitian, teknik sampling