

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan bahwa layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) masih perlu ditingkatkan, baik dari sisi kualitas maupun jangkauan. AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai pencapaian sektor kesehatan. AKI terjadi akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas seperti perdarahan, infeksi, dan preeklamsia (Rahmadani et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2020 mencapai angka 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan kembali meningkat di tahun 2021 menjadi 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Bill & Melinda Gates Foundation, 2023). Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482 kasus sedangkan AKI di Propinsi Jawa Tengah tercatat 466 kasus (Kemenkes RI, 2024). AKI di Kabupaten Cilacap tercatat 11 kasus (Dinkes Kab. Cilacap, 2024). Kemenkes RI (2021), urutan penyebab kematian dari yang terbanyak adalah pre eklamsia 28,76%, perdarahan 22,42% dan infeksi 3,45%. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar akibat dari adanya komplikasi atau penyulit kehamilan, seperti febris, karioamnionitis, infeksi saluran kemih dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD).

Kejadian KPD antara satu negara dengan negara lain berbeda-beda namun angka kejadian KPD di setiap negara 4% hingga 10% dari seluruh kehamilan (Getnet *et al.*, 2023). Angka kejadian KPD di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencapai 5,6% dari semua kehamilan. Kejadian KPD di Jawa Tengah merupakan komplikasi terbesar pada ibu yang melakukan persalinan yaitu sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2018). Prevelensi KPD di RSI Fatimah Cilacap tahun 2023 mencapai 304 dan tahun 2024 mencapai 294 dari ibu mengalami ketuban pecah dini, berdasarkan data di atas maka kejadian KPD cenderung menurun, namun penurunannya belum signifikan (RSI Fatimah Cilacap, 2025).

Ketuban Pecah Dini merupakan penyebab terbesar persalinan prematur dengan berbagai akibat. Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) mendekati 10% dari semua persalinan. Pada umur kehamilan kurang dari 34 minggu sekitar 4% (Manuaba *et al.*, 2018). Kejadian KPD antara satu negara dengan negara lain berbeda-beda namun angka kejadian KPD di setiap negara 4% hingga 10% dari seluruh kehamilan (Getnet *et al.*, 2023). Angka kejadian KPD di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencapai 5,6% dari semua kehamilan. Kejadian KPD di Jawa Tengah merupakan komplikasi terbesar pada ibu yang melakukan persalinan yaitu sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2018).

KPD merupakan kondisi ketika selaput ketuban pecah sebelum tanda-tanda persalinan dimulai, dan dapat meningkatkan risiko infeksi maupun kelahiran prematur (Fajarsari & Suryandari, 2024). Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum permulaan persalinan sebelum

usia kandungan mencapai 37 minggu (Dayal & Hong, 2023). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan KPD dapat berasal dari ibu maupun janinnya. Faktor-faktor tersebut antara lain kehamilan kembar, overdistensi uterus, inkompetensi serviks, dan kelainan letak. Selain itu penyebab KPD juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Dewi & Lieskusumastuti, 2022),

Usia < 20 tahun dan > 35 tahun dapat berisiko dikarenakan pada usia < 20 tahun secara organ fisik serta psikologi belum sempurna sehingga dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin. Ibu dengan usia > 35 tahun dapat berisiko mengalami keguguran dikarenakan organ kandungan sudah tidak kuat dan berisiko janin mengalami RDS (Setiowati et al., 2023). Riset yang dilakukan oleh Mutmainah (2023) menyatakan bahwa karakter usia sebagian besar 48 (78,7%) usia ibu tidak berisiko (20-35 tahun). Riset lain yang dilakukan oleh Siregar *et al.* (2023) menyatakan bahwa karakteristik ibu bersalin dengan KPD periode tahun 2020 di RSUD Poso berdasarkan umur terbanyak adalah 20-35 tahun sebanyak 101 orang (81,5%).

Ketuban Pecah Dini berdampak pula pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Komplikasi yang timbul akibat Ketuban Pecah Dini bergantung pada usia kehamilan. Dampak pada BBL berupa persalinan prematur, hipoksia karena kompresi tali pusat, deformitas janin, risiko kecacatan,

meningkatnya insiden seksio sesarea atau gagalnya persalinan normal (Oxorn & Forte, 2019). Komplikasi lainnya dapat ditemukan adalah *hypoplasia* paru yang merupakan komplikasi fatal pada KPD preterm. Kejadiannya mencapai hampir 100% apabila KPD preterm ini terjadi pada usia kehamilan kurang dari 23 minggu. Infeksi intrauterine, tali pusat menumbung, prematuritas, distosia, sindrom distress pernafasan. Semua ibu hamil dengan KPD premature sebaiknya di evaluasi untuk kemungkinan terjadinya korioamnionitis (radang pada korion dan amnion). Selain itu kejadian prolapse atau keluarnya tali pusar dapat terjadi pada KPD (Rahmadeni & Hayat, 2022).

Berdasarkan survei awal di RSI Fatimah Cilacap pada tahun 2024, dari 337 ibu yang mengalami KPD. Penyebab utama KPD masih belum diketahui secara pasti, penting untuk mengidentifikasi karakteristik usia ibu hamil yang mungkin memengaruhi kejadian KPD. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam menyusun intervensi klinis dan program edukasi untuk menekan angka KPD dan pada akhirnya menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul "Gambaran Karakteristik Usia Ibu Hamil pada Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSI Fatimah Cilacap Tahun 2024".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian dapat menyimpulkan rumusan masalah yaitu ”Bagaimana gambaran karakteristik usia ibu hamil pada kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSI Fatimah Cilacap tahun 2024?“

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik usia ibu hamil pada kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSI Fatimah Cilacap tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran karakteristik usia ibu hamil pada kejadian ketuban pecah dini yang nantinya dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk menambah wawasan insitusi dan mahasiswa kebidanan sebagai sumber ilmu dan informasi terkait tentang gambaran karakteristik usia ibu hamil pada kejadian ketuban pecah dini.

b. Bagi RSI Fatimah Cilacap

Hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan pengambilan kebijakan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil dengan mempertimbangkan faktor umur ibu yang dapat mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman secara langsung sekaligus sebagai pegangan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini, serta sebagai sumber data penelitian mengenai RSI Fatimah Cilacap.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1.	Yasinta et al. (2024), Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam	Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Variabel bebas menggunakan usia dan paritas sedangkan variabel terikat menggunakan Ketuban Pecah Dini. Sampel diambil dengan data sekunder sebanyak 65 orang. Teknik pengolahan dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Sebagian besar ibu bersalin di usia tidak beresiko (20-35) dan paritas tidak beresiko (2-3). Terdapat hubungan antara usia dan paritas ibu bersalin dengan kejadian KPD di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2023. Dengan nilai p-value 0,028 untuk usia dan p-value 0,039 untuk paritas sehingga p-value < α (0,05)	Persamaan 1. Variabel menggunakan usia ibu hamil 2. Meneliti tentang kejadian KPD Perbedaan: 1. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. 2. Analisis data menggunakan analisis univariat
2.	Oetami & Ambarwati (2023), Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Banyumas Tahun 2022	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dan pendekatan penelitian deskriptif retrospektif. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang bersalin di Rumah Sakit Umum	Dari total sampel sebanyak 193 sampel didapatkan 124 sampel mengalami Ketuban Pecah Dini lebih dari 8 jam (64,92%), 154 sampel berusia 20 sampai 35 tahun	Persamaan 1. Variabel menggunakan usia ibu hamil 2. Meneliti tentang kejadian KPD 3. Desain penelitian yang akan menggunakan penelitian deskriptif

No	Peneliti,Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
		Banyumas. Sampel adalah semua ibu bersalin dengan riwayat ketuban pecah dini dengan Usia kehamilan preterm antara 34 minggu sampai kurang 37 minggu, aterm dengan usia kehamilan ibu ≥ 37 minggu sampai dengan 42 minggu. Variabel pada penelitian ini usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, lamanya ketuban pecah, usia kehamilan, kelainan letak janin, penatalaksanaan persalinan. Analisis data menggunakan analisis univariat.	(79,79%), 143 sampel tamat tingkat pendidikan sampai SMP (74,09%), 166 sampel menganggur (86,01%), 95 sampel (49,22%) berstatus primigravida, 158 sampel berusia 37 sampai 42 minggu kehamilan (81,87 %), 183 sampel (94,82 %) tidak memiliki kelainan pada presentasi janin (presentasi kepala), dan 64 sampel (33,16%) tidak memiliki perbedaan dalam penatalaksanaan medis	dengan pendekatan retrospektif 4. Analisis data menggunakan analisis univariat Perbedaan: 1. Tempat penelitian yang akan dilakukan penelitian adalah di RSI Fatimah Cilacap
3.	Arum et al. (2024), Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Artha Bunda Kabupaten Lampung Tengah	Metode analitik deskriptif secara retrospektif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Variabel bebas adalah usia ibu dan variabel terikat adalah kejadian KPD. Sampel sebanyak 105 diambil dengan teknik purposive sampling. Analisa menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Hasil menunjukkan adanya korelasi antara usia pada ibu dengan KPD didapatkan p-value=0,001 ($p<0,05$) dan odds ratio (OR) sebesar 6.205	Persamaan 1. Variabel menggunakan usia ibu hamil 2. Meneliti tentang kejadian KPD 3. Desain penelitian yang akan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif 4. Analisis data menggunakan analisis univariat Perbedaan: 1. Tempat penelitian yang akan dilakukan penelitian adalah di RSI Fatimah Cilacap