

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dialami oleh seseorang wanita. Namun, tidak menutup kemungkinan keadaan fisiologis berubah menjadi patologis. Akhir-akhir ini berbagai permasalahan dalam kehamilan yang membahayakan seorang ibu hamil sangat banyak terjadi salah satu hal yang bisa terjadi adalah ketuban pecah dini sehingga meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Fegita dan Karim 2022).

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban secara spontan sebelum adanya tanda-tanda persalinan. Dampak dari terjadinya KPD dapat mengakibatkan infeksi maternal maupun neonatal dan meningkatnya insiden dari seksio sesarea. Dampak lain dari KPD adalah dapat menyebabkan persalinan premature yang dapat meningkatkan AKB. Faktor predisposisi dari KPD diantaranya adalah anemia dan paritas (Puspitasari, Trisanti, dan Safitri 2023).

Anemia merupakan keadaan ketika konsentrasi hemoglobin (Hb) yang dimiliki tubuh di bawah batas normal. Kadar hemoglobin yang rendah lebih beresiko mengalami infeksi pada ibu hamil. Defisiensi nutrisi berpengaruh terhadap infeksi dan kekuatan struktur jaringan uterus, abnormalitas struktur ini yang kemudian menyebabkan dapat KPD (Hidayat dkk., 2020).

Selain anemia, faktor yang dapat menyebabkan KPD adalah Paritas. Wanita yang sudah melahirkan beberapa kali memiliki risiko lebih tinggi mengalami ketuban pecah dini. Hal ini disebabkan karena jaringan ikat selaput ketuban mudah rapuh karena vaskularisasi pada uterus mengalami beberapa gangguan yang mengakibatkan akhirnya selaput ketuban mengalami pecah spontan (Puspitasari, Trisanti, dan Safitri 2023).

Teori yang dijelaskan Cunningham dalam Natsir (2019) menyatakan bahwa wanita hamil dengan anemia dapat mengurangi daya tahan tubuh dan suplai nutrisi ke janin. Kadar hemoglobin yang rendah membuat wanita hamil

rentan mengalami infeksi. Defisiensi nutrisi juga dapat mempengaruhi bagaimana tubuh merespons infeksi serta mempengaruhi kekuatan membrane kolagen, abnormalitas struktur kolagen dan perubahan matriks ekstraseluler. Anemia mempengaruhi kekuatan respon tubuh terhadap infeksi dan sistem kekebalan yang dapat mengakibatkan penurunan kemampuan sel tubuh.

Teori Cunningham yang dibahas dalam Fahimah (2020) menyebutkan paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) meningkatkan resiko terjadinya KPD. Pada paritas yang rendah (satu), alat-alat dasar panggul masih kurang elastis dari pada wanita yang sudah melahirkan beberapa kali (multipara). Uterus yang telah melahirkan banyak anak (grandemulti) cenderung tidak efisien dalam persalinan karena adanya penurunan fungsi reproduksi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Natsir (2019) dengan judul penelitian hubungan paritas dan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan metode case control secara random sampling menggunakan analisis bivariat yaitu *chi square* di peroleh nilai p-value sebesar 0.011 dan 0.001 (p-value < 0.05) OR 2.765 dan 0.286. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan anemia dengan ketuban pecah terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan anemia dengan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Program kesehatan ibu dapat dinilai keberhasilannya melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terjadi selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI dihitung sebagai jumlah kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021).

Data dari WHO (2020) angka kematian bayi (AKB) maupun angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. AKI tahun 2020 mencapai 462/100.000 kelahiran terhadap hidup. Salah satu penyebab tidak langsung penyumbang AKI di Indonesia adalah karena kejadian ketuban pecah dini (KPD). Angka kejadian KPD di dunia mencapai 12.3% dari total angka persalinan, semuanya tersebar

di negara berkembang yang ada di Asia Tenggara diantaranya Indonesia, Malaysia, Thailand, Myanmar dan Laos. Di Indonesia sendiri angka kejadian ketuban pecah dini pada tahun 2020 sebanyak 17.665 orang (Fatimah, Stianto, dan Damayanti 2023).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6% % dan dapat terjadi pada kehamilan preterm ataupun aterm. Sebanyak 84,43% KPD terjadi pada usia kehamilan ≥ 37 minggu (aterm), sedangkan pada usia preterm hanya sebanyak 15,57%. Provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada di DI Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di provinsi Sumatera selatan yaitu 2,6% (Ilawati, 2021).

Di Provinsi Lampung sendiri, kejadian KPD masih cukup tinggi. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Provinsi Lampung sendiri pada tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini sebesar 4,2%. Kejadian ini masih menjadi salah satu masalah penting dalam bidang obstetri yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal (Sefin 2022).

Berdasarkan hasil pra-survey yang dilakukan pada November 2023, di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, ditemukan ada 209 KPD pada tahun 2022. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan anemia dan paritas dengan kejadian KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Data Riskesdas 2018 di Provinsi Lampung tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini sebesar 4,2%. Dari data prasurvey, angka kejadian ibu bersalin dengan KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek ada sebanyak 209 kasus sepanjang tahun 2022. Kasus ini merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena memiliki pengaruh terhadap tingginya AKI dan AKB. Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara anemia dan paritas dengan kejadian KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara anemia dan paritas dengan kejadian KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status anemia pada ibu bersalin yang mengalami KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin dengan KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- d. Untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- e. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian KPD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah referensi bagi ilmu kesehatan mengenai asuhan kebidanan terutama dalam asuhan persalinan, khususnya dengan kejadian KPD.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dan masukan terhadap deteksi awal tentang paritas dan anemia serta resiko tinggi ibu hamil untuk meminimalisir kejadian KPD.

b. Bagi jurusan kebidanan

Penelitian ini nantinya bisa menjadi salah satu bahan untuk menambah referensi dan kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan di bidang kesehatan maternal.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengeksplorasi lebih lanjut tentang hubungan anemia dan paritas dengan kejadian KPD.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini berfokus pada hubungan anemia dan paritas dengan KPD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia dan paritas dengan kejadian KPD. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *analitik korelasional* menggunakan rancangan *cross sectional* yang diambil dengan teknik *random sampling*. Subjek penelitian ini merupakan ibu bersalin dengan objek penelitian KPD, anemia dan paritas. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul moeloek Bandar Lampung pada bulan Agustus 2023 - Juni 2024.