

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Situasi derajat kesehatan masyarakat dapat dinilai dari beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan suatu indikator yang digunakan untuk menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup, dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan (Dinkes Jateng, 2015); (Dinkes Jateng, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. Data menunjukkan sebanyak 99% angka kematian ibu saat hamil atau bersalin terjadi di negara-negara berkembang. Kematian ibu di negara berkembang memiliki rasio yang tinggi yaitu 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran (Riskesdas, 2010).

Kementerian Kesehatan pada tahun 2012 meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut disebabkan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan.

Program EMAS dilaksanakan di 10 Kabupaten di Indonesia kemudian tahun 2013 dikembangkan diberbagai Kabupaten di Indonesia. Program EMAS dilaksanakan dengan membentuk *Vanguard Network* sebagai sitem rujukan antara 1 RSUD, 2-3 rumah sakit swasta dan 5-10 puskesmas. Program EMAS yang dilakukan dari tahun 2012 mampu menurunkan angka kematian ibu di Indonesia. (Kemenkes, 2016); (Laily, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 1991 sampai dengan 2007 mengalami penurunan, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Setelah dilaksanakannya program EMAS tahun 2012, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 (Kemenkes, 2016).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 sebanyak 619 kasus, dengan demikian angka kematian ibu provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Sebesar 63,12% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 22,92%, dan pada waktu persalinan sebesar 13,95%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 67,11%, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 29,07% dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 3,82% (Dinkes Jateng, 2016).

Salah satu penyebab angka kematian ibu dapat disebabkan infeksi yang terjadi pada Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD merupakan komplikasi kehamilan 10% kehamilan aterm dan 4% kehamilan preterm. Angka kejadian KPD di dunia mencapai 12,3% dari total persalinan. Sebagian besar KPD terjadi di Negara berkembang Asia. Insiden KPD di Indonesia sebanyak 12% (Risksdas, 2010).

KPD atau bisa disebut dengan PROM (*Premature Rupture of Membrane*) merupakan suatu kondisi berbahaya pada ibu hamil dimana terjadi ketuban pecah sebelum mengalami proses persalinan, hal ini dapat terjadi pada usia gestasi >37 minggu. Namun jika terjadi ketuban pecah pada usia gestasi <37 minggu biasa disebut dengan ketuban pecah dini pada kehamilan premature atau PPRM (*Preterm Premature Rupture of Membrane*) (Tanto, 2014).

Ketuban Pecah Dini (KPD) dalam keadaan normal akan pecah menjelang proses persalinan yaitu pada saat terbukanya jalan lahir 5 sampai 6 cm atau biasa disebut dengan pembukaan 5 sampai 6 cm. Namun ketuban dapat pecah sebelum waktunya dapat disebabkan karena kontraksi pada uterus dan peregangan yang terus berulang sehingga dapat menyebabkan selaput ketuban inferior rapuh (Tanto, 2014).

Penelitian Susilowati (2009) menjelaskan bahwa ibu hamil yang berisiko mengalami KPD adalah ibu hamil yang berumur antara 20-35 tahun, ibu hamil primigravida, ibu hamil dengan umur kehamilan antara 37-42 minggu dan ibu hamil dengan nullipara. Dalam penelitian Safari (2016) menjelaskan bahwa faktor umur, paritas, riwayat kehamilan sebelumnya, trauma, jarak kehamilan berhubungan signifikan dengan kejadian ketuban pecah dini.

KPD menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim, sehingga memudahkan terjadinya infeksi asenden. Salah satu fungsi selaput ketuban adalah melindungi atau menjadi pembatas antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga mengurangi infeksi. Makin lama periode laten, makin besar kemungkinan infeksi dalam rahim dan persalinan prematuritas yang akan meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian ibu dan bayi atau janin dalam rahim. Disamping itu kejadian KPD yang disertai kelainan letak akan mempersulit pertolongan persalinan yang dilakukan ditempat dengan fasilitas yang belum memadai (Manuaba, 2007).

Ritawati (2009), Parry & Strauss (1998) dalam penelitian Sudarto (2015), KPD dapat terjadi pada ibu hamil dengan anemia. Anemia

menyebabkan kadar hemoglobin menjadi rendah. Kadar hemoglobin yang rendah (<11 gr/dl) dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap infeksi sehingga mempengaruhi kekuatan membran kolagen dan menyebabkan abnormalitas struktur kolagen yang dapat meningkatkan kejadian KPD. Infeksi dan inflamasi yang terjadi menyebabkan peningkatan aktifitas *Interleukin-1* dan prostaglandin untuk menghasilkan kolagenase jaringan sehingga akan terjadi *depolimerisasi* kolagen pada selaput *korion /amnion* yang dapat menyebabkan selaput ketuban menipis, lemah dan mudah pecah. Lapisan amnion maupun korion merupakan lapisan yang kaya akan serat kolagen berfungsi mempertahankan daya regang selama kehamilan.

Selama kehamilan tubuh ibu hamil terjadi perubahan yang signifikan. Jumlah darah yang ada dalam tubuh meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan pasokan besi dan vitamin untuk memproduksi hemoglobin. Pada kondisi hamil tubuh memerlukan banyak darah hingga 30% untuk berbagi dengan janin. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi, tubuh tidak dapat membuat sel-sel darah merah yang dibutuhkan untuk membuat sel darah merah ekstra (Proverawati, 2011). Menurunnya kadar hemoglobin menyebabkan menurunnya kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin. Selama kehamilan, indikasi anemia jika kondisi hemoglobin <10,5 – 11,0 gr/dl (Tarwoto, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSUD Kabupaten Pekalongan ditemukan kasus ketuban pecah dini pada tahun 2016 sebanyak 483 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 395 kasus. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Karakteristik dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil pada Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Karakteristik dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil pada Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Karakteristik dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil pada Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah untuk

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan berdasarkan usia
- b. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan berdasarkan paritas
- c. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan berdasarkan pekerjaan
- d. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan berdasarkan pendidikan
- e. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan berdasarkan riwayat Ketuban Pecah Dini
- f. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Kabupaten Pekalongan berdasarkan kadar Hemoglobin (Hb).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan bermanfaat bagi masyarakat terutama ibu hamil untuk menambah pengetahuan mengenai Ketuban Pecah Dini

2. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan guna sebagai upaya pencegahan dan meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu hamil dengan risiko Ketuban Pecah Dini

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan informasi yang terdapat dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti mengenai upaya pencegahan Ketuban Pecah Dini

4. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan bagi pembaca terutama mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang mengenai karakteristik Ketuban Pecah Dini

E. Bidang Ilmu

Bidang ilmu penelitian ini adalah bidang ilmu Keperawatan Maternitas

F. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan kejadian ketuban pecah dini sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Endang Susilowati, SST, Lisa Dwi Astuti, SST Tahun 2009	Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Pantii Wilasa Citarum Semarang Tahun 2009	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan membuat gambaran tentang karakteristik ibu bersalin dengan KPD. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan pendekatan cross sectional di mana semua variabel diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (simultan)	Responden berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 113 (87,6%). Responden dengan primigravida yaitu sebanyak 85 ibu bersalin (65,9%). Umur kehamilan responden antara 37-42 minggu yaitu sebanyak 106 ibu bersalin (82,2%). Responden dengan nulipara yaitu sebanyak 88 ibu bersalin (68,2%). Responden melakukan persalinan dengan seksio sesarea yaitu sebanyak 86 ibu bersalin (66,7%)
Fifi Ria Ningsih Safari. Tahun 2016	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian ketuban pecah dini di rumah sakit umum	Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2016. Populasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,7% responden berumur (<20 tahun atau >35 tahun), 63,6% paritas berisiko (1 orang atau >4 orang), 72,4% mempunyai riwayat KPD, 76,7%

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
	H. Abdul manan simatupang tahun 2016	dalam penelitian ini sebanyak 96 orang, seluruhnya dijadikan sampel. Data dianalisis secara univariat dan bivariante menggunakan uji Chi-Square.	pernah mengalami trauma saat hamil , 71,9% jarak kehamilan berisiko (<2 tahun).
Arifarahmi. Tahun 2013	Karakteristik ibu bersalin yang di rujuk dengan kasus ketuban pecah Dini di rsud H. Abdul manap kota jambi tahun 2013	Penelitian ini bersifat deskriptif dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu bersalin yang di rujuk dengan kasus ketuban pecah dini di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi tahun 2013. Sampel berjumlah 123 yang diambil dari buku registrasi, data yang dikumpulkan merupakan data sekunder. Variabel yang diteliti yaitu umur, paritas dan usia kehamilan.	Hasil penelitian menunjukan bahwa 42,3% responden dengan umur 20-35 tahun, 55,3% responden dengan multipara dan 52,8% dengan usia kehamilan <37 minggu.
Sudarto. Tahun 2015	Anemia terhadap kejadian ketuban pecah Dini (kpd) pada ibu bersalin di Pontianak tahun 2012	Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan Kohort prospektif. Populasi dalam penelitian yaitu ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Santo Antonius Pontianak periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012. Jumlah populasi ialah sebanyak 1048 ibu. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 262 responden. Uji statistik Chi square untuk melihat hubungan anemia dengan kejadian KPD	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian KPD pada ibu dengan anemia 16,7 persen, terdapat hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian KPD dengan ($p=0,000$ dan $OR=7,78$)

Orisinalitas dari penelitian ini adalah :

1. Perbedaan dengan penelitian Endang Susilowati, SST dan Lisa Dwi Astuti, SST tahun 2009 dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang” adalah metode dalam penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan pendekatan cross sectional. Variabel yang digunakan berupa umur, paritas, umur kehamilan, tindakan persalinan. Penelitian di lakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Pada penelitian ini dengan judul “Karakteristik dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini” menggunakan desain

penelitian deskriptif dengan cross sectional. Variabel yang diteliti berupa usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, riwayat KPD dan Kadar Hb ibu hamil dengan KPD. Penelitian di lakukan di RSUD Kabupaten Pekalongan.

2. Perbedaan dengan penelitian Fifi Ria Ningsih Safari dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian ketuban pecah dini di rumah sakit umum H. Abdul manan simatupang” tahun 2016 adalah penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel yang digunakan berupa umur, paritas, riwayat kehamilan sebelumnya, trauma, jarak kehamilan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum H. Abdul manan simatupang. Pada penelitian ini dengan judul “Karakteristik dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini” menggunakan desain penelitian deskriptif dengan cross sectional. Variabel yang diteliti berupa usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, riwayat KPD dan Kadar Hb ibu hamil dengan KPD. Penelitian di lakukan di RSUD Kabupaten Pekalongan.
3. Perbedaan dengan penelitian Arifarahmi dengan judul “Karakteristik ibu bersalin yang di rujuk dengan kasus ketuban pecah dini di rsud H. Abdul manap kota jambi” tahun 2013 adalah penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan data sekunder. Variabel yang digunakan adalah umur, paritas dan usia kehamilan. Penelitian dilakukan di rsud H. Abdul manap kota jambi. Pada penelitian ini dengan judul “Karakteristik dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil pada kejadian Ketuban Pecah Dini” menggunakan desain penelitian deskriptif dengan cross sectional. Variabel yang diteliti berupa usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, riwayat KPD dan Kadar Hb ibu hamil dengan KPD. Penelitian di lakukan di RSUD Kabupaten Pekalongan.