

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat. Sasaran pembangunan kesehatan dalam *Milenium Development Goals* (MDGs) yang terkait kesehatan ibu adalah menurunkan angka kematian ibu. (Depkes, 2017 dalam Nurkhayati & Hasanah, 2020). Adapun angka kematian ibu (AKI) ialah ukuran untuk nilai berhasilnya tingkat kesehatan serta kesejahteraan masyarakatn sebuah Negara Shiddiqiyah, N., Utami, T., & Sukmaningtyas, W. (2022) Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu sangat tinggi di seluruh dunia pada tahun 2017. Sekitar 295000 wanita meninggal selama kehamilan setelah melahirkan Shiddiqiyah et al., (2022).

Kementrian Kesehatan RI, AKI di Indonesia meningkat dari 4.221 pada tahun 2019 menjadi 4.667 pada tahun 2020. Indonesia merupakan provinsi ke tiga dengan tingkat kematian ibu tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus 530 kematian .Shiddiqiyah et al., (2022). AKI di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 416/100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Jawa Barat yaitu pada hipertensi 29%, perdarahan 28%, lain-lain 24%, gangguan sistem peredaran darah 12%,Infeksi 4% dan Gangguan Metabolik 3%. Penyebab-penyebab kematian Ibu tersebut merupakan komplikasi yang disebabkan oleh KPD Septyani et al., (2023).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan. KPD atau sering disebut *premature rupture of the membrane* (PROM) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila KPD terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut KPD dalam kehamilan preterm dan jika KPD terjadi setelah usia kehamilan 37 minggu maka disebut KPD aterm.

Adapun penyebab KPD belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan disebabkan karena infeksi yang terjadi pada selaput ketuban, serviks inkompetensia, kelainan letak janin, paritas, riwayat abortus atau KPD sebelumnya, ketegangan Rahim yang berlebihan, ukuran pinggul yang sempit, aktivitas dan trauma yang di dapat seperti hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amniosintesis Rifiana & Hasanah, (2018). Angka kejadian KPD Dunia menurut Boskabdi, (2019) di negara brazil angka nya mencapai 3,1%, Manipur India 2,2%, China 19,2%, Mesir 5,3%, Nigeria 3,3%, Uganda 7,5%.(Wahyuni,2020) Di Indonesia, kejadian ketuban pecah dini berkisar antara 8-10% dari seluruh kehamilan. Angka kejadian ketuban pecah dini diperkirakan mencapai 3-10% dari total persalinan (Udus, 2023).

Faktor resiko terjadinya KPD berdasarkan faktor predisposisi adalah serviks inkompetensia, merokok, infeksi, faktor multiparitas, usia wanita kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, keadaan sosial ekonomi, riwayat KPD sebelumnya trauma, kelelahan ibu saat bekerja. Faktor-faktor penyerta yang mengakibatkan KPD seperti umur, paritas, anemia, pekerjaan, riwayat KPD sebelumnya, presentasi janin dan berat badan bayi lahir. Faktor obstetrik

yang mengakibatkan KPD terdiri dari multipara, malposisi, gemeli, disproporsi dan serviks inkompeten Marinda S, Widowati R,(2020).

Menurut WHO Insidensi KPD di Indonesia berkisar 4,5% sampai 7,6% dari seluruh kehamilan, sedangkan di Negara India antara 6% sampai 12%. Angka tersebut merupakan permasalahan yang masih belum terselesaikan, terutama di Negara berkembang. (WHO, 2014). Di Jawa Barat sendiri pada tahun 2014 kejadian KPD masih belum hilang yaitu berkisar 5.5% dari semua kelahiran. (Andini et al., 2022). Hasil penelitian Shiddiqiyah et al., (2022) didapatkan hasil faktor usia ibu mayoritas ialah ibu pada usia 20-35 tahun sebanyak (92%), faktor paritas mayoritas adalah ibu primipara sebanyak (56,6%), faktor umur Kehamilan mayoritas adalah kehamilan aterm sebanyak (88,5%), faktor kelainan letak janin mayoritas adalah presentasi kepala sebanyak (89,4%), faktor anemia mayoritas adalah tidak anemia sebanyak (65,5%).

Islam mengisyaratkan melalui petunjuk yang dapat ditemukan melalui firman-firmannya, bahwa proses kehamilan adalah karunia dari Allah SWT., tetapi ia pun merupakan proses yang harus dilalui dengan proses yang sangat berat dirasakan oleh seorang Ibu. Hal ini diisyaratkan melalui firman Allah Swt. dalam surat Luqman ayat 14:

اشْكُرْ أَنْ عَامِينَ فِي وَفْصَالُهُ وَهْنٍ عَلَى وَهْنَا أُمُّهُ حَمَلَتْهُ بِوَالِدِيَّةِ الْإِنْسَانِ (وَوَصَّيْنَا الْمَصِيرُ وَلِوَالِدِيَّائِي لِي

*“Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. “Bersyukurlah*

kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali”. (QS. Luqman: 14)

Ayat di atas menunjukkan bahwa proses kehamilan adalah proses yang sangat berat dirasakan oleh Ibu. Baik rasa lelah yang dihadirkan dari proses alamiah kehamilan yang semakin lama semakin terus berkembang, dan perut semakin besar, atau juga memberatkan jika kehamilan yang dijalani disertai dengan ujian penyakit seperti pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan atau disebut dengan *Premature Rupture of the Membrane* (PROM).

Hal senada juga digambarkan dalam hadits Rasulullah Saw. betapa beratnya perjuangan seorang Ibu dalam mengandung dan melahirkan sehingga para Ibu yang meninggal pada prosesnya termasuk meninggal syahid. Rasulullah Saw. bersabda:

فِي الْقَتْلِ سِوَى سَبْعِ الشَّهَادَةِ " : وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولُ قَالَ : قَالَ عَتِيكَ بْنِ جَابِرٍ وَعَنْ الْحَرِيقِ وَصَاحِبِ شَهِيدٍ وَالْمَبْطُونِ شَهِيدِ الْجَنْبِ ذَاتِ وَصَاحِبِ شَهِيدٍ وَالْعَرِيقُ شَهِيدُ الْمَطْعُونِ : اللَّهُ سَيِّلٌ (وَالنَّسَائِيُّ دَاوُدَ وَأَبُو مَالِكٍ رَوَاهُ) . " شَهِيدٌ بِجُمُعِ تَمُوثٍ وَالْمَرْأَةُ شَهِيدَةُ الْهَدْمِ تَحْتَ يَمُوثٍ وَالَّذِي شَهِيدٌ

Dari Jabir bin ‘Atik berkata, bahwasanya Rasulullah Saw, bersabda:

“Syuhada’ (orang-orang mati syahid) yang selain terbunuh di jalan Allah itu ada tujuh: Korban wabah tha’un adalah syahid, mati tenggelam adalah syahid, penderita penyakit lambung (semacam liver) adalah syahid, mati karena penyakit perut adalah syahid, korban kebakaran adalah syahid, yang mati tertimpa reruntuhan adalah syahid, dan seorang wanita yang meninggal karena melahirkan adalah syahid.” (HR. Malik, Ahmad, Abu Dawud, dan al-Nasai)

Hasil studi pendahuluan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 28 Maret 2023 didapatkan data KPD pada tahun 2022 dari bulan Januari – Desember adalah sebanyak 373 orang. KPD Aterm sebanyak 322

orang, dan KPD Preterm sebanyak 51 orang. Primipara sebanyak 177 orang, multipara sebanyak 199 orang. Anemia sebanyak 260 orang, tidak anemia sebanyak 113 orang. Usia < 20 tahun sebanyak 16, usia > 35 tahun sebanyak 25 orang dan usia 20-35 orang sebanyak 291 orang. KPD merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadiannya cukup banyak di RSUD Dr. Sukardjo Kota Tasikmalaya. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Sukardjo Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

AKI di Indonesia saat ini masih tinggi salah satu penyebabnya yaitu KPD, kejadian KPD dapat mengakibatkan infeksi maternal dan neonatal bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu dan perinatal. Penelitian faktor-faktor terjadinya KPD pada ibu bersalin belum diteliti di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, sehingga penelitian dilakukan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian KPD pada ibu bersalin di RSUD Dr. Sukardjo Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya gambaran kejadian KPD berdasarkan faktor usia ibu pada ibu bersalin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Diketuinya gambaran kejadian KPD berdasarkan faktor paritas pada ibu bersalin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- c. Diketuahuinya gambaran kejadian KPD berdasarkan faktor umur kehamilan pada ibu bersalin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- d. Diketuahuinya gambaran kejadian KPD berdasarkan faktor HB pada ibu bersalin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengalaman penelitian yang nyata bagi peneliti baik secara teoritis maupun praktis mengenai gambaran factor-faktor kejadian KPD di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

##### **2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya**

Dengan penelitian ini menjadi referensi bagi civitas akademika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dalam melaksanakan catur dharma Perguruan Tinggi agar lebih aplikatif dalam pembelajaran tentang faktor-faktor kejadian KPD di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

##### **3. Bagi RSUD Dr. Sukardjo Kota Tasikmalaya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada pihak rumah sakit untuk bisa melakukan deteksi dini factor resiko yang mempengaruhi kejadian KPD di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai acuan bagi peneliti yang akan datang tentang Faktor-faktor lainnya yang menyebabkan KPD pada ibu bersalin.

