

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab kematian ibu dan perinatal adalah infeksi intrauterin. Infeksi intrauterin merupakan infeksi akut pada cairan ketuban, janin, dan selaput korion amnion yang disebabkan oleh bakteri. Sekitar 25 % infeksi intrauterin disebabkan oleh ketuban pecah dini.

(Saifuddin, 2009: 255)

Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa secara nasional Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target tujuan pembangunan milenium (Millenium Development Goals/MDGs), yakni hanya 102/100.000 kelahiran tahun 2015 (Depkes RI, 2010)

Menurut Depkes RI tahun 2007 menjelaskan sekitar 30 % kejadian mortalitas pada bayi preterm dengan ibu yang mengalami ketuban pecah dini adalah akibat infeksi, biasanya infeksi saluran pernafasan (asfiksia). Selain itu, akan terjadi prematuritas. Sedangkan, prolaps tali pusat dan malpresentasi akan lebih memperburuk kondisi bayi preterm dan prematuritas (Depkes RI, 2007)

Insidensi ketuban pecah dini terjadi 8-10 % pada semua kehamilan (prawirohardjo, 2010: 677). Insiden dari PROM (premature ruptur of the membrane) yaitu 6-19 %, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya

2 % dari semua kehamilan (Fadlun, 2011). Sekitar 30-40% persalinan prematur di dahului oleh pecahnya ketuban. Komplikasi ini merupakan faktor yang signifikan terhadap kemungkinan persalinan dan kelahiran prematur. Saat ketuban pecah, 50 % ibu akan mengalami persalinan secara spontan dalam 24 jam dan 80% akan memulai persalinan dalam 48 jam (Liu, 2007)

Data Dikes Provinsi NTB menyebutkan jumlah kematian ibu pada tahun 2011 sebanyak 130 kasus, sehingga mengalami sedikit peningkatan dari tahun 2010 sebanyak 113 kasus. Penyebab langsung kematian ibu (32,31%) karena perdarahan, eklamsia/preeklamsia (29,23%), abortus (3,07%), partus lama (0,76%), infeksi jalan lahir (3,07%) dan lain-lain (31,53%). Untuk di kota Mataram sendiri kematian ibu juga mengalami sedikit peningkatan , dimana pada tahun 2010 sebanyak 7 kasus dan pada tahun 2011 tercatat 10 kasus yang terdiri dari perdarahan (1,53%), infeksi (0,76%), eklamsi/preeklamsi (2,30%) dan lain-lain (3,07%). Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi atau penyulit kehamilan, seperti febris, korioamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD) yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi (Dikes NTB,2011)

Ketuban pecah dini merupakan masalah kontroversi obstetri. Penyebabnya antara lain, serviks inkompeten, overdistensi uterus, faktor keturunan (ion Cu serum rendah, vitamin C rendah, kelainan genetic).

Penyebab umum ketuban pecah dini adalah grandemulti, over distensi (hidramnion, kehamilan ganda), disproporsi sefalopelvik, kehamilan letak lintang, sungsang atau pendular abdomen. (Manuaba, 2008: 119)

Data yang diperoleh dari rekapitulasi ruang bersalin dan laporan indikator pelayanan perawatan RSUD Koja Jakarta Utara periode Januari – Desember 2012 terdapat angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini sejumlah 665 kasus dari 2011 persalinan (33,07 %), sedangkan pada tahun 2013 periode Januari – Desember 2013 terdapat 854 kasus dari 2230 persalinan (38,3 %). Berdasarkan laporan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini di RSUD Koja sebesar 5,23 %.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk mengambil karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul “Tingginya Angka Kejadian Persalinan dengan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Koja Jakarta Utara Periode Maret 2013 – Februari 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini di RSUD Koja Jakarta Utara, pada periode Januari-Desember 2012 terdapat 33,07 % kasus ketuban pecah dini, sedangkan pada periode yang sama, tahun 2013 terdapat 38,3 % kasus ketuban pecah dini. Hasil penelitian persalinan dengan ketuban pecah dini di kamar bersalin RSUD

Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014 yaitu sebesar 46,7 %. Jika dibandingkan dengan kamar bersalin di RSPAD gatot soebroto selama 1 tahun pada periode yang sama sebesar 14,61 % , hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan KPD di RSUD Koja Jakarta Utara masih tinggi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui angka persalinan dengan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diperoleh distribusi frekuensi angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014

1.3.2.2 Diperoleh informasi angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini berdasarkan usia ibu di RSUD Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014

1.3.2.3 Diperoleh informasi angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini berdasarkan paritas di RSUD Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014

1.3.2.4 Diperoleh informasi angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini berdasarkan usia kehamilan di RSUD Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014

1.3.2.5 Diperoleh informasi angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini berdasarkan presentasi janin di RSUD Koja Jakarta Utara periode Maret 2013 – Februari 2014

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan hasil penelitian dapat menjadi masukan untuk para petugas kesehatan untuk mengurangi kejadian ketuban pecah dini dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pencegahan dan penanganan ketuban pecah dini. Selain itu penelitian ini diharapkan juga dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi para mahasiswa sebagai bahan pustaka yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup

Angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini di RSUD Koja Jakarta utara periode Maret 2013 - Februari 2014 yang disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan presentasi janin, dengan pengambilan data dari buku register harian di kamar bersalin RSUD Koja Jakarta Utara.