

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau proses *sperma* bersatu dengan *ovum*, kemudian terjadi *nidasi* atau *implantasi*. Normalnya kehamilan terjadi selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan sesuai kalender internasional, perhitungan ini dilakukan dari fase fertilisasi hingga kelahiran. Masa kehamilan terjadi selama tiga trimester, trimester I 13 minggu, trimester II (minggu 14-27), dan trimester III (minggu 28-40) (Evayanti, 2015).

Fase kehamilan berlangsung selama 10 bulan atau 9 bulan 10 hari. Kehamilan trimester III usia (28-40 minggu), pada trimester ini menjadi waktu persiapan proses persalinan dan persiapan untuk menjadi orang tua, sehingga berfokus pada kelahiran bayi dan dikenal juga dengan periode penantian (Lombogia, 2017).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) menjelaskan bahwa risiko pada kehamilan disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya infeksi 40%, pendarahan 30% dan eklampsia 28%. Faktor risiko dari infeksi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan kehamilan khususnya di usia kehamilan Trimester III yakni ketuban pecah dini (KPD) dikarenakan adanya infeksi saluran kemih (ISK) yang menjalar dari vagina dan dapat menyebabkan selaput mudah pecah. Infeksi pada ibu hamil yaitu *sifilis*, *klamida* dan infeksi saluran kemih (Bali, 2015).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih lebih tinggi daripada angka kematian ibu di negara ASEAN lain. SDKI (2015) di Indonesia jumlah AKI mencapai 305/100.000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Kematian ibu maternal (49,5%), saat hamil (26%), dan nifas (24%) (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia 22,23/1000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Kematian *neonatal* umumnya disebabkan asfiksia (51%), BBLR (42,9%), SC (18,9%), prematur (33,3%), cacat lahir (2,8%) dan sepsi (12%) (Risikesdas, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016), angka kejadian KPD sekitar 5-10% dari seluruh kelahiran. Terdapat sebanyak 1% KPD *preterm* dari seluruh kehamilan dan 70% kasus KPD *aterm* pada ibu hamil dan sebanyak 30% kasus KPD menyebabkan lahir prematur. Data mengenai ISK di Indonesia terdapat sebanyak 170.000 kejadian ISK dan Jawa Barat merupakan Provinsi dengan tingkat ISK kelima tertinggi di Indonesia. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang (2021), menunjukkan data persalinan di setiap kecamatan yang terdapat di Kabupaten Sumedang sebanyak 17.891 ibu hamil dan mengenai kejadian KPD didapatkan data sebanyak 961 ibu hamil yang mengalami KPD.

Ketuban pecah dini merupakan kondisi dimana selaput ketuban pecah tanpa ada gejala-gejala akan dilakukannya persalinan, kemudian tidak ada proses inpartus setelah satu jam pecah ketuban. (Puspitasari, 2019). *American Association of Pro-Life Obstetricians & Gynecologists* (AAPLOG, 2018) menjelaskan terkait *Preterm Premature Rupture Of Membrane* (PPROM) atau KPD yang dapat memberikan dampak berupa terjadinya *chorioamnionitis* atau

inflamasi pada selaput dan air ketuban. Keadaan ini memiliki risiko yang tinggi dan dapat menyebabkan kenaikan tingkat kesakitan *maternal* yakni risiko terjadi *sepsis* 26.87%, tindakan *section caesaria* 37.12%, histerektomi 12.53%, *endometritis postpartum* 15.67%, perdarahan *post partum* 7.81% dan bahkan kematian ibu.

Terdapat faktor-faktor yang mengakibatkan ibu hamil trimester II mengalami KPD, menurut Alim (2016) yaitu faktor infeksi 18.96%, trauma 18.22%, riwayat KPD dahulu 15.99%, sosial ekonomi 15.24%, usia 12.27%, paritas 9.67%, dan faktor *gemeli* dan *malpresentasi* 4.83%. Menurut Khairi (2020) menyatakan terjadinya KPD dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia kehamilan, infeksi meliputi *sifilis*, *herpes*, *gonore* dan yang didapatkan data terbanyak yaitu mengenai ISK 48%, anemia 36% dan pasien yang mengalami riwayat KPD 16%.

Ibu hamil dengan kehamilan trimester III berisiko untuk terjadi KPD, risiko ini dapat mengalami peningkatan jika terjadi infeksi pada ari-ari dan ketuban, saluran kemih dan leher rahim, terjadinya KPD dapat disebabkan dengan volume cairan ketuban yang terlalu banyak (*polihidramnion*) atau hamil kembar, sehingga menyebabkan kantung rahim dan kantung ketuban melebar, berat badan ibu hamil yang kurang, dan leher rahim yang pendek (Jacobson, 2020). Pada masa kehamilan, ibu hamil diharuskan untuk menjaga pola asupan nutrisi, membatasi gerak aktivitas dan menjaga kebersihan diri dengan baik, khususnya kebersihan genitalia, penumpukan bakteri di area genital berisiko dapat mengancam ibu hamil dan janin, dalam hal ini ISK memiliki risiko yang berbahaya khususnya pada ibu hamil (Ono *et al*, 2019).

Infeksi saluran kemih didefinisikan sebagai keadaan dimana bakteri menginfeksi saluran kemih yang dapat berpengaruh terhadap 40% dari perempuan dalam hidupnya. Meskipun ISK ringan, namun pada infeksi ini dapat terjadi sepsis yang dapat membahayakan seseorang. ISK yang serius umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur, parasite dan virus (American Pregnancy, 2020).

Pada ibu hamil khususnya memasuki usia kehamilan trimester III, ISK dapat disebabkan karena posisi rahim ibu hamil ketika kehamilan membesar dapat merubah dan menekan kandung kemih, sehingga bakteri di kandung kemih akan sulit untuk keluar yang kemudian bakteri tersebut akan berkembang biak (American Pregnancy, 2020).

Tanda gejala ISK yang dialami oleh ibu hamil ialah timbulnya rasa nyeri saat berkemih, semakin sering berkemih, *urine* mengandung darah, sering mengalami kram perut pada bagian bawah, demam, keluarnya keringat dingin dan *urine* beraroma menyengat (APA, 2020). Komplikasi ISK yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi ibu dan janin seperti *Pre-Eklamsia Toksikemia* (PET), BBLR, *Preterm Labour* (PTL), *Endometritis Postpartum* dan Ketuban Pecah Dini (American Pregnancy, 2020).

Pencegahan ISK pada ibu hamil ialah dengan banyak konsumsi air putih namun tetap disesuaikan dengan kebutuhan, jangan menunda buang air kecil, menghindari konsumsi minuman kafein dan manis, mengkonsumsi suplemen, membersihkan vagina dengan baik, menjaga kebersihan pakaian dan *stop*

penggunaan sabun pembersih area genital dengan kadar pH yang berbeda (Rizal, 2020).

Hubungan antara ISK dengan KPD telah dilaporkan oleh beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Nurfaizah (2018) dan Maria (2018) mengemukakan, terhadap hubungan antara ISK dengan KPD dengan 0.000. Hasil yang berbeda ditemukan oleh Liligoly (2019), bahwa ISK tidak memiliki hubungan dengan PROM atau KPD 0.697.

Hasil studi pendahuluan didapatkan jumlah ibu hamil dengan komplikasi di Puskesmas Cisempur pada tahun 2021 sebanyak 328 komplikasi, data tersebut merupakan data komplikasi pada ibu hamil trimester III. Hasil dari wawancara kepada petugas Puskesmas Cisempur terdapat 62 ibu hamil yang mengalami KPD, penyebab dari terjadinya KPD pada ibu hamil di Puskesmas Cisempur ini meliputi ISK 47, usia 24, paritas 13 ibu hamil KEK 2 dan riwayat KPD 4. Menurut penuturan dari hasil wawancara kepada petugas puskesmas, memperoleh hasil bahwa ibu hamil dengan KPD terdapat di kehamilan trimester III, pada ibu hamil dengan KPD seringkali ditemukan pada ibu hamil yang memiliki ISK, menurut penuturan petugas Puskesmas Cisempur bahwa kejadian KPD disebabkan oleh ISK.

Sesuai dengan latar belakang masalah tersebut maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Infeksi Saluran Kemih Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai bagaimana hubungan infeksi saluran kemih dengan ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan infeksi saluran kemih dengan ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui infeksi saluran kemih pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang.
2. Mengetahui ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang.
3. Mengidentifikasi hubungan infeksi saluran kemih dengan ketuban pecah dini pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bisa meningkatkan ilmu keperawatan mengenai Infeksi Saluran Kemih dan Ketuban Pecah Dini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan dasar untuk memberikan dokumen penilaian bagi puskesmas mengenai infeksi saluran kemih dengan ketuban pecah dini.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa menambah ilmu bagi tenaga kesehatan mengenai infeksi saluran kemih dengan ketuban pecah dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan acuan oleh peneliti selanjutnya dalam pengembangan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Area penelitian berada pada lingkup Keperawatan Maternitas dengan fokus utama ISK dengan KPD. Jenis penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini mencakup 132 ibu hamil trimester III di Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini diselenggarakan di bulan Februari - Juli 2022.