

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan robeknya selaput ketuban sebelum persalinan dimulai merupakan komplikasi kebidanan yang penting karena meningkatkan risiko infeksi ibu dan bayi, persalinan prematur, dan morbiditas neonatal. Pada kehamilan aterm (>37 mg), KPD umumnya ditangani dengan induksi persalinan untuk mempercepat kelahiran, sedangkan pada kehamilan preterm (*Preterm Premature Rupture of Membranes/ PPRM*) pendekatan lebih konservatif/ekspektan dipertimbangkan sambil menyeimbangkan risiko infeksi dan maturitas janin. Operasi sesar bukan terapi rutin untuk KPD. Rekomendasi internasional berdasarkan data *World Health Organization* (WHO/ Organisasi Kesehatan Dunia) dan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG/ Kolegium Obstetri dan Ginekologi Amerika) menganjurkan induksi pada KPD aterm pada chorioamnionitis, percepatan persalinan diperlukan, tetapi infeksi sendiri jarang menjadi indikasi langsung SC (WHO, 2023).

Berdasarkan data global tahun 2023 ketuban pecah dini pada persalinan preterm dilaporkan sekitar 1–4% dari seluruh kehamilan dan menyumbang 30–40% persalinan preterm. Negara maju seperti Amerika, persalinan dengan ketuban pecah dini pada persalinan preterm mencapai 2–3% dari semua kehamilan (150.000 kasus/tahun), adapun di negara berpendapatan menengah/rendah menunjukkan angka ketuban pecah dini pada persalinan preterm lebih tinggi di sejumlah lokasi seperti Ethiopia 13,7%, Uganda 7,5%, Mesir 5,3%; Nigeria 3,3%, Tiongkok 2,7% (Jena, *et al.*, 2024).

Prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar menurut laporan Kemenkes (2023) sebesar 5,6%, provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada di Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di provinsi Sumatera selatan yaitu 2,6% dan di provinsi Lampung sendiri sebesar 4,2% (Kementerian RI, 2023).

Melihat dari praktik klinis, tindakan SC sering menjadi pilihan utama untuk kasus KPD, terutama di fasilitas dengan keterbatasan perawatan neonatal atau saat situasi dianggap darurat. Namun demikian, keputusan ini seharusnya didasarkan pada indikasi medis yang obyektif dan bukan semata-mata pada faktor administratif atau kebijakan institusi. Penelitian oleh Yanti (2023) juga menguatkan urgensi untuk memahami angka kejadian SC dengan indikasi ketuban pecah dini, menunjukkan bahwa ini adalah masalah klinis yang perlu ditinjau lebih lanjut.

Salah satu faktor non-medis yang mencuat dalam beberapa tahun terakhir adalah kepemilikan asuransi kesehatan, terutama Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian oleh Wulandari *et al.* (2024) menemukan bahwa ibu hamil peserta JKN memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menjalani SC dibandingkan yang tidak memiliki jaminan. Hal ini menunjukkan kemungkinan adanya intervensi non-medis dalam pengambilan keputusan klinis. Penelitian lain oleh Koesnoe *et al.* (2022) juga menunjukkan bahwa kebijakan rumah sakit dan efisiensi layanan terhadap pasien JKN bisa menjadi pendorong keputusan SC, bukan semata-mata pertimbangan medis. Dirhan *et al.* (2022) dalam penelitiannya tentang potensi beban pembiayaan SC di Provinsi Bengkulu, berdasarkan analisis data BPJS Kesehatan, juga mengindikasikan adanya pengaruh aspek pembiayaan terhadap keputusan tindakan SC.

Dampak Jika seorang ibu menderita Ketuban Pecah Dini (KPD) dan tidak memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka akan ada beberapa dampak negatif, terutama terkait dengan biaya pengobatan dan perawatan yang mungkin sangat besar. KPD merupakan kondisi darurat yang memerlukan penanganan medis segera, dan jika tidak ditangani, dapat menyebabkan komplikasi serius bagi ibu dan bayi. KPD seringkali memerlukan rawat inap, persalinan prematur, bahkan operasi caesar, yang semuanya memiliki biaya yang signifikan. Tanpa JKN, ibu harus menanggung semua biaya ini secara pribadi (Hastuty *et al.*, 2022).

Selain kepemilikan JKN, faktor paritas diyakini dapat menjadi pemilihan keputusan ibu melakukan tindakan SC. Paritas merupakan jumlah kelahiran yang pernah dialami seorang ibu, juga diduga kuat berperan dalam pengambilan keputusan tindakan persalinan. Ibu dengan paritas nol (primigravida) atau yang baru pertama

kali hamil, sering kali menghadapi ketakutan atau keraguan yang lebih besar terhadap proses persalinan normal, sehingga menjadi lebih rentan diarahkan atau memilih tindakan SC, terutama dalam situasi komplikatif seperti KPD. Sebaliknya, ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki pengalaman yang dapat memengaruhi preferensi mereka terhadap jenis persalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aziz *et al.* (2021) yang mengidentifikasi determinan persalinan SC di Indonesia, di mana paritas merupakan salah satu faktor yang signifikan.

Ibu dengan paritas tinggi (sering melahirkan) yang mengalami ketuban pecah dini (KPD) memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi, baik bagi ibu maupun janin. KPD pada ibu paritas tinggi dapat menyebabkan infeksi, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, dan peningkatan kebutuhan intervensi medis seperti operasi caesar (Andalas *et al.*, 2022).

Hasil data survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro didapatkan hasil data di RSIA AMC Metro mencatat dari 2.524 kasus persalinan sepanjang tahun 2024 didapatkan 116 di antaranya (4,6%) memiliki indikasi KPD. Diagnosis tersebut didasarkan pada rekam medis pasien yang ditentukan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Peneliti melihat data rekamedis dengan mengambil 10 rekamedis ibu dengan KPD didapatkan 7 (70%) ibu KPD dilakukan tindakan SC dan 3 (30%) lainnya tindakan persalinan pervaginam. Kemudian dari 7 ibu yang SC 5 ibu memiliki JKN dan 2 lainnya tidak. Serta dari 7 ibu yang SC 4 diantaranya dengan paritas primigravida.

Menelusuri hubungan antara kepemilikan asuransi, paritas, dan keputusan SC pada kasus KPD, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan praktis terhadap pengambilan keputusan medis yang lebih rasional, adil, dan sesuai indikasi. Temuan ini diharapkan juga mampu menjadi landasan bagi pengembangan kebijakan pembiayaan kesehatan dan praktik klinis yang mengutamakan keselamatan ibu dan bayi, serta efisiensi sistem pelayanan rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah perlu diketahuinya hubungan kepemilikan asuransi, paritas dan keputusan

seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka pertanyaan penelitian dalam studi ini adalah:

1. Apakah ada hubungan antara kepemilikan asuransi dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024?
2. Apakah ada hubungan antara paritas dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024?
3. Apakah ada hubungan antara usia dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024?
4. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024?
5. Apakah ada hubungan antara kepemilikan asuransi dan paritas dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024?
6. Apakah ada hubungan antara kepemilikan asuransi dan paritas dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini setelah dikontrol oleh usia, pendidikan di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kepemilikan asuransi dan paritas dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kepemilikan asuransi, paritas, usia dan pendidikan pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024.
3. Mengetahui hubungan antara kepemilikan asuransi, paritas, usia dan pendidikan dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan antara kepemilikan asuransi dan paritas dengan keputusan seksio sesarea pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini setelah dikontrol oleh usia, pendidikan di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu kedokteran khususnya bidang obstetri dan kesehatan ibu, terutama terkait dengan pengaruh kepemilikan asuransi terhadap keputusan tindakan seksio sesaria pada ibu dengan kasus ketuban pecah dini. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan memperkaya literatur ilmiah di bidang kesehatan maternal.

1.5.2 Bagi Pemerintah

Temuan dari penelitian ini dapat membantu pemerintah dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif terkait penyediaan dan pengelolaan asuransi kesehatan, serta perencanaan layanan kesehatan ibu hamil. Informasi mengenai pengaruh asuransi terhadap tindakan medis juga dapat mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat, khususnya ibu hamil dan keluarganya, mengenai pentingnya kepemilikan asuransi

kesehatan dalam menentukan keputusan tindakan medis yang tepat, seperti seksio sesaria pada kasus ketuban pecah dini. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya asuransi kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan yang optimal.

1.5.4 Bagi RSIA AMC

Penelitian ini memberikan manfaat bagi RSIA AMC sebagai bahan evaluasi dalam pengambilan keputusan seksio sesarea pada kasus ketuban pecah dini. Temuan terkait pengaruh kepemilikan asuransi dan paritas diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam meninjau kembali kebijakan klinis dan pelayanan kebidanan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat mendukung perencanaan sumber daya dan pengelolaan sistem klaim asuransi yang lebih efisien dan rasional, sehingga berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini dan dirawat di Rumah Sakit Anugerah Medical Center pada tahun 2024. Fokus utama penelitian adalah mengkaji pengaruh kepemilikan asuransi kesehatan terhadap keputusan tindakan seksio sesaria, dengan mempertimbangkan jenis asuransi yang dimiliki (BPJS, asuransi swasta, atau mandiri) serta faktor-faktor perancu seperti usia, pendidikan, dan paritas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dan pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Data yang digunakan merupakan data sekunder ibu bersalin dengan KPD tahun 2024.