

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sepsis neonatal menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Sepsis neonatal merupakan infeksi sistemik yang menyerang aliran darah pada masa neonatal dan sering berkembang hingga menyebabkan kegagalan organ. Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahun sekitar 2,3-2,4 juta bayi meninggal dalam periode neonatal, dan sepsis neonatal menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian neonatal setelah prematuritas dan asfiksia neonatal. Di Indonesia, berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa sepsis neonatal menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi. Kondisi ini menegaskan bahwa sepsis neonatorum tidak hanya masalah klinis individu, tetapi juga merupakan tantangan serius bagi sistem kesehatan nasional.^{1,2}

Kejadian sepsis neonatal dipengaruhi oleh faktor dari ibu dan bayi. Beberapa faktor risiko terjadinya sepsis antara lain, neonatus dengan berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, atau asfiksia. Penelitian yang dilakukan oleh Elang Firmansyah dkk di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023 mendapatkan kejadian BBLR dan sepsis neonatorum memiliki hubungan yang bermakna. Faktor risiko kejadian sepsis neonatal dari ibu mencakup usia maternal, paritas, demam intrapartum, serta komplikasi kehamilan tertentu. Salah satu komplikasi yang secara langsung berkaitan dengan meningkatnya risiko sepsis neonatorum adalah Ketuban Pecah Dini (KPD) atau disebut juga *Premature Rupture of Membranes* (PROM).³

Ketuban pecah dini merupakan keadaan dimana pecahnya selaput ketuban sebelum proses persalinan dimulai. Data dari WHO mendapatkan bahwa kejadian KPD pada tahun 2020 di dunia mencapai 12,3% dari total kelahiran, dimana kejadian terbesar terjadi di negara berkembang salah satunya Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, insidensi KPD di Indonesia sebesar 5,6%.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Sutarno pada tahun 2025 menunjukkan bahwa di Polindes Arus Deras Kalimantan Barat angka kejadian KPD mencapai

26,3% dari total persalinan.⁵ Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat menunjukkan pada tahun 2021 terdapat 13,1% kejadian KPD dan terjadi peningkatan kasus pada tahun 2022 menjadi 13,6 %.⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Hanif dkk menunjukkan jumlah kejadian KPD di RSUD Dr. M. Djamil Padang dari Januari 2010 hingga Desember 2011 sebanyak 230 kasus dari 2.839 persalinan.⁷

Secara fisiologis, selaput ketuban dan cairan amnion berfungsi sebagai pelindung janin dari paparan mikroorganisme di lingkungan vagina.⁸ Pada kondisi KPD, barier alami ini melemah sehingga memungkinkan bakteri patogen naik ke dalam kavum uterus dan menginfeksi janin. Infeksi ini dapat menyebabkan *chorioamnionitis* pada ibu dan berlanjut menjadi sepsis neonatorum pada neonatus.⁹

Penelitian di Balikpapan tahun 2022 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara KPD dan kejadian sepsis neonatorum, dimana neonatus yang lahir dari ibu dengan KPD memiliki risiko sekitar 16 kali lebih besar mengalami sepsis neonatorum dibandingkan neonatus dari ibu tanpa KPD.¹⁰ Berdasarkan data dari laporan penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019, ditemukan bahwa sebanyak 53% bayi yang lahir dari ibu dengan KPD mengalami sepsis neonatorum.¹¹ Bayi sepsis yang lahir dari ibu dengan KPD memiliki berbagai komplikasi sangat beragam antara lain defisit neurologis, gangguan perkembangan, retardasi mental, meningitis yang dapat menyebabkan terjadinya hidrosefalus dan leukomalasia periventrikuler, *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), syok septik dan komplikasi lainnya yang akan mengakibatkan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat.¹¹

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kejadian sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan ketuban pecah dini dan ibu tanpa ketuban pecah dini RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan data mengenai pengaruh KPD terhadap kejadian sepsis neonatorum dan menjadi dasar bagi pencegahan, deteksi dini, serta penanganan neonatus dengan risiko infeksi tinggi, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian neonatal.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan risiko sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan KPD dan dari ibu tanpa KPD?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian dilakukan untuk mengetahui perbandingan kejadian sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan ketuban pecah dini dan ibu tanpa ketuban pecah dini.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu hamil KPD dan ibu hamil tanpa KPD berdasarkan usia ibu, paritas, dan jenis persalinan.
2. Mengetahui karakteristik bayi yang lahir dari ibu KPD dan ibu tanpa KPD berdasarkan jenis kelamin, skor APGAR dan berat badan lahir.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan KPD dan ibu tanpa KPD
4. Mengetahui perbedaan kejadian sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan KPD dan ibu tanpa KPD

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tentang frekuensi, proporsi dan perbedaan risiko kejadian sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan KPD dan ibu tanpa KPD.

1.4.2 Manfaat terhadap Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien sepsis neonatorum akibat ketuban pecah dini di Kota Padang.

1.4.3 Manfaat terhadap Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi keilmuan mengenai kejadian sepsis neonatorum pada neonatus yang lahir dari ibu dengan ketuban pecah dini dan ibu tanpa ketuban pecah dini.

