

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017

St. Subriani

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar 2015 sebanyak 814 orang, adapun persalinan dengan Ketuban Pecah Dini sebanyak 43 orang (5,28%), tahun 2016 875 orang, adapun persalinan dengan ketuban pecah dini yaitu sebanyak 22 orang (2,51%), dan bulan Januari s/d Juni 2017 sebanyak 441 orang, adapun persalinan dengan ketuban pecah dini yaitu sebanyak 38 orang (8,61%). Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui hubungan umur, paritas, dan kehamilan ganda di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassa dengan menggunakan tehnik Total Sampling dengan jumlah populasi 38 orang sama dengan jumlah sampel 38 orang. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh untuk variabel umur ibu nilai $P = 0,607 > \alpha 0,05$ diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar. Untuk variabel paritas ibu nilai $P = 0,429 > \alpha 0,05$ diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar. Untuk variabel kehamilan ganda nilai $P = 0,058 > \alpha 0,05$ diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara kehamilan ganda dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar. Kesimpulan dari tiga variabel yaitu umur, paritas, dan kehamilan ganda tidak ada hubungannya dengan faktor-faktor penyebab ketuban pecah dini. Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyebab ketuban pecah dini. Karena perlu adanya peningkatan penelitian selanjutnya agar hasil yang diperoleh lebih baik lagi.

Kata Kunci : Ketuban pecah dini, Umur, Paritas, Kehamilan ganda.

Pendahuluan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani, dkk, 2014).

Persalinan normal atau partus spontan adalah proses kelahiran bayi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu) tanpa adanya penyulit yaitu dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai bayi dan ibu. Partus spontan umumnya berlangsung 24 jam. Sedangkan partus abnormal adalah persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi caesarea (Eniyati, 2012).

Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 303.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara

179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Di Indonesia angka kematian ibu (AKI) masih tergolong tinggi di bandingkan Negara-negara Asia Tenggara lainnya. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) meroket dari 228 pada tahun 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (SDKI, 2012). Sedangkan pada tahun 2015 AKI sebesar 340/100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2015).

Ketuban Pecah Dini didenifisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktu persalinan tanpa memperhatikan usiagestasi. Namun, dalam prakteknya dan dalam penelitian

ketuban pecah dini didenifikasikan sesuai dengan jumlah jam dari waktu pecahnya ketuban sampai waktu persalinan. Ketuban dinyatakan pecah dini bila terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetric berkaitan dengan penyulit kelahiran premature dan terjadinya infeksi khorioikarsinoma sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi ibu. (Karlina, 2016).

KPD merupakan komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan kurang bulan, dan mempunyai kontribusi yang besar pada angka kematian perinatal pada bayi yang kurang bulan. Pengelolaan KPD pada kehamilan kurang dari 34 minggu sangat kompleks, bertujuan untuk menghilangkan kemungkinan terjadinya prematuritas dan RDS (*Respiration Distress Syndrome*). (Nugroho, 2011).

Jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota di Sulawesi Selatan pada tahun 2010 jumlah kematian ibu sebanyak 121 orang disebabkan karena perdarahan sebanyak 63 orang (52,07%), Infeksi 2 orang (0.02%), Hipertensi dalam kehamilan 28 orang (1.65%), Abortus 1 orang (0.82%), Partus lama 1 orang (0,82%), karena penyebab lain sebanyak 26 orang (21,48%). Angka kematian ibu maternal yang dilaporkan tahun 2014 sebesar 93,20 per 10000 KH. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015).

Ketuban Pecah Dini merupakan masalah yang masih kontroversial dalam kebidanan. Penanganan yang optimal dan yang baku belum ada bahkan selalu berubah. Ketuban Pecah Dini merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan dan persalinan yang berperan dalam meningkatkan kesakitan dan kematian meternal-perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi, yaitu dimana selaput ketuban yang menjadi penghalang masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga dapat membahayakan bagi ibu dan janinnya.

Upaya pencegahan Ketuban Pecah Dini (KPD) diutamakan dengan menghindari faktor risikonya, seperti: Pemeriksaan kehamilan yang teratur, kebiasaan hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan yang sehat, minum cukup, olahraga teratur dan berhenti merokok, membersihkan daerah kemaluan dengan benar, yakni dari depan ke belakang, terutama setelah berkemih atau buang air

besar, memeriksakan diri ke dokter bila ada sesuatu yang tidak normal di daerah kemaluan, misalnya keputihan yang berbau atau berwarna tidak seperti biasanya. Dan adapun cara penatalaksanaan ketuban pecah dini yaitu penatalaksanaan konservatif dan penatalaksanaan aktif.

Menurut data yang diperoleh dari *Medical Record* Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar dengan jumlah persalinan pada tahun 2015 sebanyak 814 orang, adapun persalinan dengan Ketuban Pecah Dini sebanyak 43 orang (5,28%). Sedangkan kejadian Ketuban Pecah Dini pada tahun 2016 yaitu sebanyak 22 orang dari 875 persalinan (2,51%). Sedangkan pada tahun 2017 periode Januari s.d Juni jumlah ibu bersalin sebanyak 441 orang dan yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 38 orang (8,61%). (Rekam Medik, 2017).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar".

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan melakukan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan umur, paritas, dan kehamilan ganda di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar pada bulan Januari sampai dengan Juni sebanyak 38 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar pada bulan Januari s.d Juni sebanyak 38 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan *sample* dilakukan dengan cara *Total Sampling* yaitu dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan sistem

komputerisasi (Software Statistik). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat dan bivariat (uji *Chisquare*) dengan nilai alfa sebesar 0,05

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017

Ketuban Pecah Dini	n	%
Ya	27	71,1
Tidak	11	28,9
Jumlah	38	100,0

Sumber :Data sekunder 2017

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebelum ada tanda persalinan

sebanyak 27 orang (71,1%) dan ibu yang mengalami ketuban pecah sudah ada tanda persalinan sebanyak 11 orang (28,9%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Umur Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017

Umur	n	%
Risiko Tinggi	11	28,9
Risiko Rendah	27	71,1
Jumlah	38	100,0

Sumber :Data sekunder 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan umur risiko tinggi

sebanyak 11 orang (28,9%) dan umur risiko rendah sebanyak 27 orang (71,1%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Paritas Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017

Paritas	n	%
Risiko Tinggi	25	65,8
Risiko Rendah	13	34,2
Jumlah	38	100,0

Sumber :Data sekunder 2017

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan paritas risiko tinggi

sebanyak 25 orang (65,8%) dan paritas yang berisiko rendah sebanyak 13 orang (34,2%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Kehamilan Ganda Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017

Kehamilan Ganda	N	%
Risiko Tinggi	15	39,5
Risiko Rendah	23	60,5
Jumlah	38	100,0

Sumber :Data sekunder 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan kehamilan ganda berisiko tinggi sebanyak 15 orang (39,5%) dan

yang berisiko rendah sebanyak 23 orang (60,5%).

Tabel 5

Hubungan Umur Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini
Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar
Tahun 2017

Umur	Ketuban Pecah Dini				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	8	72,7	3	27,3	11	100	0,607
Risiko Rendah	19	70,4	8	29,6	27	100	
Jumlah	27	71,1	11	28,9	38	100	

Sumber : Data sekunder 2017

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 11 orang, terdiri dari 8 orang (72,7%) yang mengalami ketuban pecah dini sebelum ada tanda persalinan, dan 3 orang (27,3%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Sedangkan umur berisiko rendah sebanyak 27 orang, terdiri dari 19 orang (70,4%) yang mengalami

ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 8 orang (29,6%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,607$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

Tabel 6
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini
Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar
Tahun 2017

Paritas	Partus Lama				Jumlah		<i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	17	68,0	8	32,0	25	100,0	0,429
Risiko Rendah	10	76,9	3	23,1	13	100,0	
Jumlah	27	71,1	11	28,9	38	100,0	

Sumber : Data sekunder 2017

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 25 orang, terdiri dari 17 orang (68,0%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 8 orang (32,0%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Sedangkan paritas berisiko rendah sebanyak 13 orang, terdiri dari 10 orang (76,9%) yang

mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 3 orang (23,1%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,429$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

Tabel 7
Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Ketuban Pecah
Dini Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar
Tahun 2017

Kehamilan Ganda	Partus Lama	Nilai
-----------------	-------------	-------

	Ya		Tidak		Jumlah		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	8	53,3	7	46,7	15	100,0	0,058
Risiko Rendah	19	82,6	4	17,4	23	100,0	
Jumlah	27	71,1	11	28,9	38	100,0	

Sumber : Data sekunder 2017

Tabel 7 menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan ganda risiko tinggi sebanyak 15 orang, terdiri dari 8 orang (53,3%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 7 orang (46,7%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Sedangkan kehamilan ganda berisiko rendah sebanyak 23 orang, terdiri dari 19 orang (82,6%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 4 orang (17,4%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,058$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian ketuban pecah dini.

Pembahasan

Hubungan Umur Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,607$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan umur risiko tinggi sebanyak 11 orang, terdiri dari 8 orang (72,7%) yang mengalami ketuban pecah dini sebelum ada tanda persalinan, dan 3 orang (27,3%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Sedangkan umur berisiko rendah sebanyak 27 orang, terdiri dari 19 orang (70,4%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 8 orang (29,6%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan.

Pendapat yang sama dengan penelitian ini disampaikan oleh Femmy Yolanda (2015) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,089$ ($p>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara faktor usia dengan kejadian KPD. Hal ini dikarenakan perkembangan atau kematangan organ reproduksi setiap wanita tidak sama.

Banyak faktor yang mempengaruhi kematangan organ reproduksi.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,429$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 25 orang, terdiri dari 17 orang (68,0%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 8 orang (32,0%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Sedangkan paritas berisiko rendah sebanyak 13 orang, terdiri dari 10 orang (76,9%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 3 orang (23,1%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Rofi'ah Firdausya di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015. Ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 19 orang dengan karakteristik primipara sebanyak 13 orang (68,4%) dan multipara sebanyak 6 orang (31,6%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p = 0,377$ ($\alpha > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara status paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini.

Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,058$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian ketuban pecah dini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan ganda risiko tinggi sebanyak 15 orang, terdiri dari 8 orang (53,3%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 7 orang (46,7%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan. Sedangkan

kehamilan ganda berisiko rendah sebanyak 23 orang, terdiri dari 19 orang (82,6%) yang mengalami ketuban pecah dini belum ada tanda persalinan dan 4 orang (17,4%) yang mengalami ketuban pecah dini sudah ada tanda persalinan.

Kesimpulan

Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017. Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara kehamilan ganda dengan penyebab ketuban pecah dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahagia Makassar Tahun 2017.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diajukan antara lain: Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan atau sumber data untuk penelitian selanjutnya dan melakukan penelitian lebih lanjut dengan variable yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Data Sekunder *Medical Record*. 2017. RSIA Bahagia Makassar
- DINKES, 2014. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Makassar Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Dyah Hanung. 2013. <http://hanungdyah.blogspot.co.id/2013/04/jurnal-kebidanan-ketuban-pecah-dini.html.pdf>
- Eniyati. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hidayat Asri. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Huda Nurul. 2013. <https://www.google.com/search?client=firefox-a&rls=org.mozilla%3Aid%3Aofficial>

<https://www.google.com/search?channel=sb&q=jurnal+faktorfaktor+yang+mempengaruhi+ketuban+pecah+dini&btnG=.pdf>

- Jannah Nurul. 2012. *Askeb II Persalinan berbasis Kompetensi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Karlina Novvi, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Bogor: In Media
- Kuswanti Ina. 2014. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Norma Nita. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi Teori dan Tinjauan Kasus*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nugroho Taufan. 2011. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nugroho Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rukiyah Yeyeh, dkk. 2009. *Buku Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media
- Walyani Siwi. 2015. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Yolanda Yemmy. 2015. <https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&q=hubungan+umur+dengan+penyebab+ketuban+pecah+dini&btnG=.pdf>