

Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RS TK II Pelamonia Makassar Tahun 2017

Anjar Tri Astuti

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Berdasarkan data rekam medik di RS TK II Pelamonia pada tahun 2016 ibu yang bersalin sebanyak 247 orang, (59,5%) dan yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 147 orang. Pada Tahun 2017 ibu bersalin bulan Januari-Juni sebanyak 212 orang (39,6%) dan yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 84 orang. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan umur ibu, paritas, gemelli, dan kunjungan anc di RS TK II Pelamonia Makassar. 2017. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan desain penelitian cross sectional study, menggunakan uji "chi-square" besar sampel yang di gunakan adalah total sampling yaitu semua pasien yang mengalami ketuban pecah dini di Rs TK II Pelamonia pada tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan melakukan pendekatan croos sectional study untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan jumlah populasi 138 orang ibu bersalin yang dijadikan sampel dengan menggunakan teknik Total Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat variable yaitu umur ibu memiliki $P=0,000$, paritas $P=0,033$, gemelli memiliki $P=0,000$, kunjungan antenatal care $P=0,059$ artinya $< \alpha=0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa keempat variable independent tersebut hanya tiga yang memiliki hubungan bermakna kecuali kunjungan antenatal care (ANC). Kesimpulan bahwa antara umur ibu, paritas, gemelli ada hubungan bermakna dengan ketuban pecah dini Oleh karena itu bagi tenaga kesehatan baik tenaga medis maupun paramedis untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan utamanya pada pelayanan pemeriksaan kehamilan untuk mencegah terjadinya ketuban pecah dini dengan memberikan konseling sebelum dan saat persalinan

Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini, Umur, Paritas, Gemelli, Antenatal Care (ANC)

Pendahuluan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun dan ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Icesmi, 2013)

Definisi ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan (Nurul, 2015)

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (ICD-10, 2012; who, 2014). Menurut laporan WHO tahun 2014 angka klematian ibu (AKI) didunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.00 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2014)

Angka kematian ibu pada tahun 2013 di Indonesia masih tertinggi di ASEAN (*Association Of South East Asian Nation*) yaitu 230/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Negara Nigeria didapatkan hasil dari 2798 persalinan yang terjadi ketuban pecah dini sebanyak 119 (4,3%), Filiphina 200/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 130/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 41/100.000 kelahiran hidup, Singapura 15/100.000 kelahiran hidup (Sujiaty 2013. Angka Kematian Ibu diakses tanggal 20 Juni 2016)

Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup. Dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategi "Empat Pilar *Save Motherhood*" meliputi keluarga berencana, pelayanan antenatal, Persalinan yang aman dan pelayanan obstetrik esensial (Tahir, 2014)

Jumlah kematian Ibu relatif menurun pada tahun 2014 dan 2015 dibandingkan pada tahun 2013. Saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup,

sementara Target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) pada tahun 2019 angka kematian ibu adalah 306 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 adalah 32 per 1000 kelahiran hidup dan target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yang ingin dicapai pada tahun 2019 nanti adalah 24 kematian setiap 1000 kelahiran hidup (DepKes RI, 2016).

Di Indonesia pada tahun 2013 insidensi ketuban pecah dini terjadi 35% pada semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%, sedangkan pada kehamilan *preterm* insidensinya 2% dari semua kehamilan. Hampir semua ketuban pecah dini pada kehamilan *preterm* akan lahir sebelum aterm atau persalinan akan terjadi dalam satu minggu setelah selaput ketuban pecah. 70% kasus ketuban pecah dini berhubungan dengan penyebab kejadian prematuritas dengan insidensi 30-40% (Profil kesehatan Jawa Tengah Diakses tanggal 24 Juni 2016)

Jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2008 sebanyak 121 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk tahun 2009 jumlah kematian ibu maternal mengalami penurunan menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup. Dan berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2010, Angka Kematian Ibu menurun yang di perkirakan 115 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian yang disebabkan oleh adanya perdarahan sebanyak 54 orang (46,96%), infeksi 2 orang (1,74%), *preeklamsi/eklamsi* 23 orang (20%), dan lain-lain 36 orang (31,30%) (Manuaba, 2008).

Berdasarkan catatan *Medical Record* data dari Rumkit TK. II Pelamonia Makassar periode Januari 2016 s.d Desember 2016 jumlah kunjungan ibu bersalin sebanyak 247 orang dan yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 147 orang Sedangkan pada bulan Januari s/d Juni 2017 jumlah kunjungan ibu bersalin sebanyak 212 orang dan yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 84 orang Hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor–Faktor yang berhubungan kejadian ketuban

pecah dini di Rumkit TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2017

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan umur, paritas, dan kehamilan kembar., dan kunjungan *antenatal care* (ANC) terhadap kejadian ketuban pecah dini.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Rumah sakit TK.II Pelamonia Makassar Tahun 2017.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berkunjung dan memeriksakan kehamilannya dan tercatat di rekam medik Rumkit TK. II Pelamonia Makassar Januari s.d Juni 2017 sebanyak 138 orang.

Sampel

Dimana seluruh jumlah ibu bersalin di RS TK II Pelamonia Makassar di jadikan sampel Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah sakit TK.II Pelamonia Makassar pada bulan Januari s.d Juni tahun 2017 sebanyak 138 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* yaitu mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel

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 Responden Berdasarkan Umur Kehamilan di RS TK.II Pelamonia
Makassar Tahun 2017

Umur	n	%
Berisiko	93	67,4
Tidak Berisiko	45	32,6
Jumlah	138	100.0

Sumber: Data Sekunder

Tabel 1 Menunjukkan bahwa dari 138 orang yang di teliti yang beresiko sebanyak 93 orang (67,4%), sedangkan yang tidak beresiko

sebanyak 45 orang (32,6%) di RS TK.II Pelamonia Makassar

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di RS TK.II Pelamonia
Makassar Tahun 2017

Paritas	n	%
Tidak Beresiko	68	49,3
Beresiko	70	50,7
Jumlah	138	100.0

Sumber: Data Skunder

Tabel 2 Menunjukkan bahwa dari 138 orang yang di teliti yang beresiko sebanyak 68 orang (49,3%), sedangkan yang beresiko

sebanyak 70 orang (50,7%) di RS TK.II Pelamonia Makassar

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Gemelli di RS TK.II Pelamonia
Makassar Tahun 2017

Gemelli	n	%
Ya	107	77,5
Tidak	31	22,5
Jumlah	138	100.0

Sumber : Data Sekunder

Tabel 3 Menunjukkan bahwa dari 138 orang yang di teliti yang memiliki gemeli sebanyak 107 orang (77,5%), sedangkan\ yang

tidak gemelli sebanyak 31 orang (22,5%) di RS TK.II Pelamonia Makassar

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC di RS TK.II Pelamonia
Makassar Tahun 2017

Kunjungan ANC	n	%
Lengkap	37	26,8
Tidak lengkap	101	73,2
Jumlah	138	100.0

Sumber : Data Sekunder

Tabel 4 Menunjukkan bahwa dari 138 orang yang di teliti yang Lengkap Kunjungan *antenatal care*nya sebanyak 37 orang (26,8%),

sedangkan yang tidak lengkap sebanyak 101 orang (73,2%) di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Tabel 5
 Hubungan Ketuban Pecah Dini Berdasarkan umur di RS TK.II Pelamonia
 Makassar Tahun 2017

Umur ibu	Ketuban pecah dini				Total		p
	Ya		Tidak Menderita		n	%	
	Menderita		n	%			
	n	%			n	%	n
Beresiko	82	88,2	11	11,8	93	100	0.00
Tidak Beresiko	28	62,2	17	37,8	45	100	
Jumlah	110	79,7	28	20,3	138	100	

Sumber: Data Sekunder

Tabel 5 Dari hasil penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian .ketuban pecah dini dari 138 orang yang diteliti, Umur yang beresiko sebanyak 93 orang terdapat 82 orang (88,2%) yang tidak menderita ketuban pecah dini dan 11 orang (11,8%) yang tidak ketuban pecah dini sedangkan yang umur yang tidak beresiko menderita ketuban pecah dini sebanyak 45 orang terdapat 28 (62,2%) orang yang beresiko dan 17 orang yang menderita ketuban pecah dini. Dengan pengujian

menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $P=0,00 \leq$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Umur berhubungan dengan ketuban pecah dini karena umur yang <20 tahun organ reproduksinya belum matang untuk menghadapi persalina sedangkan umur yang >35 tahun sangat beresiko mengidap penyakit kronik dan kondisi fisik yang kurang baik

Tabel 6
 Distribusi Frekuensi Faktor yang Berhubungan Paritas dengan Ketuban Pecah Dini
 Berdasarkan Paritas di RS TK.II Pelamonia Makassar

Paritas	Ketuban Pecah Dini				Total		p
	Ya		Tidak		n	%	
	Menderita		n	%			
	n	%			n	%	n
Beresiko	59	86,8	9	13,2	68	100	0.00
Tidak Beresiko	51	27,9	19	27,1	70	100	
Jumlah	110	79,7	28	20,3	138	100	

Sumber :Data Sekunder

Tabel 6 Dari hasil penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan antara Paritas dengan ketuban pecah dini dari 138 orang yang diteliti, Paritas beresiko sebanyak 68 orang terdapat 59 (86,8) orang yang mengalami ketuban pecah dini dan 9 orang yang tidak mengalami ketuban pecah dini Sedangkan Umur yang tidak beresiko sebanyak 70 orang terdapat 51

orang (27,9%) yang mengalami ketuban pecah dini dan 19 orang yang tidak mengalami ketuban pecah dini Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $P=0,00 <$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara Paritas dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Tabel 7
 Hubungan Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Kehamilan Kembar di RS TK.II Pelamonia
 Makassar Tahun 2017

Kehamilan Kembar	Ketuban Pecah Dini				Total		p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	98	91,6	9	8,4	107	100	0,00
Tidak Beresiko	12	38,7	19	61,3	31	100	
Jumlah	110	79,7	28	20,3	138	100	

Sumber : Data Sekunder

Tabel 7 Dari hasil penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan antara gemelli dengan ketuban pecah dini dari 138 orang yang diteliti, sebanyak 107 orang, yang menderita mengalami kehamilan kembar sebanyak 98 orang (91,6%) dan yang tidak menderita sebanyak 9 orang (8,4%). Sedangkan yang tidak beresiko hamil kembar sebanyak 31 orang yang mengalami serotinus sebanyak 12 org (38,7%) dan yang tidak hamil kembar sebanyak 19 orang (61,3%). Gemelli berhubungan denga ketuban pecah dini karena wanita dengan kehamilan kembar berisiko

tinggi mengalami ketuban pecah dini yang disebabkan oleh peningkatan massa plasenta dan produksi hormon yang dapat memungkinkan ketegangan rahim meningkat sewaktu-waktu selaput ketuban dapat pecah secara tiba-tiba yang dapat diidentifikasi sebagai ketuban pecah dini. Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $P=0,00 \leq$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian ada hubungan antara persalinan hamilan kembar dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Tabel 8
 Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kunjungan ANC di RS TK.II Pelamonia
 Makassar Tahun 2017

Kunjungan ANC	Ketuban Pecah Dini				Total		p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Lengkap	32	86,5	5	13,5	37	100	0,59
Tidak lengkap	78	77,2	23	22,8	101	100	
Jumlah	110	79,7%	28	20,3%	138	100	

Sumber: Data Sekunde

Tabel 8 Dari hasil penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan antara Kunjungan Anc dengan ketuban pecah dini dari 138 orang yang diteliti, yang melakukan kunjungan ANC lengkap sebanyak 37 orang, yang menderita ketuban pecah dini sebanyak 32 orang (86,5%) dan yang tidak menderita sebanyak 5 orang (13,5%). Sedangkan yang melakukan kunjungan Anc tidak lengkap sebanyak 101 orang yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 78 orang (77,2%) dan yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 23 orang (28,8%). Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $P=0,59 \geq$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan

demikian tidak ada hubungan antara kunjungan ANC dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Pembahasan

Hubungan Umur Ibu dengan Ketuban Pecah Dini

Penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian .ketuban pecah dini Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $\rho=0,00 \leq$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara umur dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar

Hubungan Paritas Ibu dengan Ketuban Pecah Dini

Hubungan antara Paritas dengan ketuban pecah dini Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $\rho=0,00 <$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara Paritas dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Hubungan Gemelli Dengan Ketuban Pecah Dini

Hubungan antara gemelli dengan ketuban pecah dini dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $\rho=0,00 \leq$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian ada hubungan antara persalinan hamilan kembar dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Hubungan Kunjungan Anc Dengan Ketuban Pecah Dini

Hubungan antara Kunjungan Anc dengan ketuban pecah dini Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $\rho=0,00 \geq$ dari $\alpha = 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian ada hubungan antara kunjungan *anc* dengan ketuban pecah dini di RS TK.II Pelamonia Makassar.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Juli 2016 di Rumkit TK. II Pelamonia Makassar untuk mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini, maka setelah dilakukan penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini dimana diperoleh nilai $p = 0,000 <$ dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a ditolak.

Ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dimana diperoleh nilai $p = 0,00 <$ dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a ditolak. Ada hubungan antara gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini dimana diperoleh nilai $p = 0,000 <$ dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a ditolak. Tidak ada hubungan antara kunjungan anc dengan ketuban pecah dini dimana diperoleh nilai $p = 0,59 >$ dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a ditolak

Saran

Diharapkan agar tenaga kesehatan khususnya bidan untuk memberikan

penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sekurang kurangnya 4 kali selama kehamilannya sehingga kelainan atau komplikasi dalam kehamilan dapat di deteksi secara dini dan diharapkan pada peneliti selanjutnya supaya dapat diteliti tentang faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini.

Daftar Pustaka

- Agatha, Jurnal vokasi kesehatan, <http://www.eprints.ums.ac.id>. Diakses 1 Januari 2016)
- Ai, N 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan, Yogyakarta* ; TIM 2012; Cv Trans Info Media
- DepKes RI, 2016 <http://www.sulfianasiraj.blogspot.com> . Diakses tanggal 26 Februari 2015 .
- Eka Puspita Sari. Kurnia, D.R, 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*, Jakarta ; TIM 2014; Cv, Trans Info Media
- Elisabeth, 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Edisi 1. Yogyakarta
- Fadlun 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta; TIM 2013; cv Trans Media
- Icesmi, 2013. *Kehamilan Persalinan Nifas*. Edisi 1 Yogyakarta
- Isnaini, Nurul. 2015. *Karakteristik Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung* Jurnal penelitian <http://www.ejoernal.stikesmu cis.ac.id>
- Kemenkes. 2015. *Angka Kematian Ibu Menurut Sustainable Development Goals (SDGs)*
- Marmi, 2014. *Asuhan Kebidanan Patologi*, Edisi 2 yogyakarta Marliati Linda, 2013 <http://warungbidan.blogspot.com> (diakses 16 April 2017)
- Nita, 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*, Edisi 1 Yogyakarta
- Nurul. H, 2012. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta* jurnal penelitian http://eprints.ums.ac.id/26019/22/Nas kah_Publik (Diakses 6 Juli 2013)
- Profil kesehatan jawa tengah <http://ejurnal.profilkesehatan.bl>

- ogspot.com/download.php (Diakses tanggal 24 Juni 2016)
- RutCayana<http://www.ejournal.stikesmucis.ac.id/file>. Diakses pada tahun 2013)
- Rukiyah Yeyeh Ai, 2013. *Asuhan Persalinan Kebidanan II*, Jakarta ; Tim 2013 Trans Info Media.
- Rosmiati, 2016 *Angka Kematian Ibu* <http://journal.unisla.ac.id>. Diakses pada 1 September 2016
- Siti,jurnal mipro edisi 1, <http://siakad.akbidbup.ac.id/img/jurnal>, Diakses pada Maret 2017
- Sukarni, 2013. *PAtologi Kehamilan, Pdrsalina, Nifas dan Neonatal Resiko Tinggi*. Yogyakarta. TIM 2013 Nuha Medika
- Sujiaty 2013. *Angka Kematian Ibu* <http://www.academia.edu/98825392/minikti>. trenpersalinan (diakses tanggal 20 Juni 2016)
- Tahir 2014 *Angka Kematian Ibu*.<http://ads.kompas.com> Diakses tanggal 26 Februari 2016
- Vera, 2013. *Angka Kematian Ibu bersalin* <http://poltekkes-mataram.ac.id/cp/wp> (diakses tanggal 20 Juni 2016)
- WHO,2014,<http://www.warungbidan.blogspot.com/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-harganas.pdf>