

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RSUD SALEWANGANG MAROS

Hasifah¹, Irnawati², Jumriah³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (Hasifah_junaidi@yahoo.com/081355104955)

ABSTRAK

*Ketuban pecah dini (KPD) atau ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) atau ketuban pecah premature (KPP) adalah keluarnya cairan dari jalan lahir/vagina sebelum proses persalinan. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu kasus obstetri yang menjadi penyebab terbesar persalinan premature dengan berbagai akibatnya. Dampak ketuban pecah dini bisa terjadi pada ibu dan janin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara umur, paritas, pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Salewangang Maros. Manfaat penelitian ini sebagai informasi yang di berikan kepada ibu hamil agar dapat mengetahui tentang kejadian ketuban pecah dini. Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan populasi sebanyak 115 orang dan sampel sebanyak 54 orang. Data di kumpulkan dengan menggunakan kuisioner kemudian diuji dengan menggunakan uji statistik *Chi square* dengan tingkat kesalahan 0,05. Hasil uji statistik kejadian ketuban pecah dini untuk variabel umur diperoleh bahwa nilai $p = 0,01 < \alpha 0,05$, untuk variabel paritas di peroleh bahwa nilai $p = 0,02 < \alpha 0,05$ dan variabel pekerjaan di peroleh bahwa nilai $p = 0,02 < \alpha 0,05$. Hal ini berarti hasil penelitian menunjukkan bahwa umur, paritas, pekerjaan berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini. Di harapkan agar wanita menikah di usia yang aman, dan memberikan penyuluhan penerimaan pelayanan keluarga berencana, dan menjaga kehamilan dengan tidak bekerja terlalu berat agar mengurangi risiko ketuban pecah dini.*

Kata kunci: Ketuban Pecah Dini, Paritas, Pekerjaan, Umur

PENDAHULUAN

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan penyebab yang paling sering pada saat mendekati persalinan. Angka insidensi ketuban pecah dini pada tahun 2010 berkisar antara 6-10 % dari semua kelahiran. Angka kejadian KPD yang paling banyak terjadi ada kehamilan cukup bulan yaitu 95%, sedangkan pada kehamilan premature terjadi sedikit 34% (Rosmiati, 2013).

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu kasus obstetri yang menjadi penyebab terbesar persalinan premature dengan berbagai akibatnya. Dampak ketuban pecah dini bisa terjadi pada ibu dan janin. Ketuban pecah dini sangat berpengaruh pada janin, walaupun ibu belum menunjukkan infeksi tetapi janin mungkin sudah terkena infeksi karena infeksi intrauterine terjadi lebih dulu sebelum gejala pada ibu dirasakan. Sedangkan pengaruh pada ibu karena jalan lahir telah terbuka maka akan dijumpai infeksi intrapartal, infeksi puerperalis, peritonitis dan septikemi serta dry labor. (rosmiati, 2013)

Bahaya ketuban pecah dini adalah kemungkinan infeksi dalam Rahim dan persalinan prematuritas yang dapat

meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam Rahim, sehingga memudahkan terjadinya infeksi asenden. (nurul isnani, 2015)

World Health Organization. Memperkirakan kematian maternal lebih dari 300-400 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini di sebabkan oleh perdarahan 28%, eklamsia 12%, abortus 13%, sepsis 15%, partus lama 18% dan penyebab lainnya 2% (Rachmaningtyas, A, 2013). "berdasarkan Survey Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI), pada tahun 2012 angka kematian ibu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (28%), eklamsia 24 %, infeksi 11 %, komplikasi puerperium 8%, trauma obstetrik 5 %, emboli obstetrik 5%, partus lama/macet 5%, abortus 5%, dan penyakit lainnya sekitar 11% dari total angka kematian ibu (Depkes, 2010)

Angka kematian ibu di provinsi Sulawesi selatan tahun 2009 yaitu 116/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab perdarahan 72 orang (62,07%), eklamsia 19 orang (16,38

%), infeksi 5 orang (4,31%) orang dan lain-lain 20 orang (17,24%) (abdullah,dkk,2012).

Hasil survey data awal di RSUD salewangang maros dengan kejadian ketuban pecah dini tahun 2017 pada bulan Januari – Oktober sebanyak 190 kasus.

Berdasarkan kenyataan ini maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara umur, paritas, pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini dalam rangka mengurangi risiko ketuban pecah dini.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi, sampel

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros, Penelitian ini dilaksanakan tanggal 1 Desember 2017 – 7 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin bulan desember sebanyak 115 orang di RSUD salewangang maros. Besar sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD salewangang maros sebanyak 54 orang.

1. Kriteria inklusi:

- Ibu bersalin di RSUD salewangang maros
- Ibu bersalin normal dan ibu yang mengalami KPD
- Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi:

- Ibu bersalin SC yang bukan KPD
- Tidak bersedia menjadi responden

Pengolahan Data

1. Selecting

Selecting merupakan pemilihan untuk mengklasifikasikan data menurut kategori.

2. Editing

Editing di lakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah di isi, meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban.

3. Koding

Koding merupakan tahap selanjutnya yaitu dengan memberi kode pada jawaban responden.

4. Tabulasi data

Setelah di lakukan editing dan koding dilanjutkan dengan pengolahan data ke dalam suatu table menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariat

Tabel 1 distribusi karakteristik responden di RSUD salewangang maros

karakteristik	n	%
Umur <20 &> 35 tahun	33	61,1

20-35 tahun	21	38,9
Paritas		
Primipara	21	38,9
Multipara	30	55,6
Grandemultipara	3	5,6
Pekerjaan		
Swasta	21	38,9
IRT	30	55,6
PNS	3	5,6

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 54 sampel yang di teliti, umur <20 & 35 tahun sebanyak 33 orang (61,1%), multipara sebanyak 30 orang (61,1%), dan IRT sebanyak 30 orang (61,1%)

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Umur dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Salewangang Maros Bulan Desember 2017 - Januari 2018

Umur	Kejadian Ketuban Pecah Dini				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
<20 & >35 tahun	8	24,2	25	75,8	33	100
20 - 35 tahun	15	71,4	6	28,6	21	100
Total	23	42,6	31	57,4	54	100

$\alpha = 0,05 \quad \rho = 0,01$

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa umur yang paling banyak mengalami ketuban pecah dini < 20 tahun dan > 35 tahun hal ini di sebabkan karena usia < 20 tahun termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun tergolong usia yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) dan beresiko tinggi mengalami ketuban pecah dini.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Salewangang Maros Bulan Desember 2017 - Januari 2018

Paritas	Kejadian Ketuban Pecah Dini				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Primipara	15	71,4	6	28,6	21	100
Multipara	8	26,7	22	73,3	30	100
Grandemultipara	0	0,0	3	100	3	100
Total	23	42,6	31	57,4	54	100

$\alpha = 0,05 \rho = 0,02$

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa paritas yang paling banyak mengalami ketuban pecah dini adalah multipara sebanyak 22 orang (73,3%) hal ini di sebabkan karena sudah terjadi persalinan lebih dari satu kali yang dapat mempengaruhi kekuatan membrane untuk menahan cairan ketuban sehingga tekanan intra uterin dan menyebabkan selaput cairan ketuban lebih rentan untuk pecah.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Salewangang Maros Bulan Desember 2017 - Januari 2018

Pekerjaan	Kejadian Ketuban Pecah Dini				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Swasta	15	71,4	6	28,6	21	100
IRT	8	26,7	22	73,3	30	100
PNS	0	0,0	3	100,0	3	100
Total	23	42,6	31	57,4	54	100

$\alpha = 0,05$ $p = 0,02$

Dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa pekerjaan yang paling banyak mengalami ketuban pecah dini adalah IRT sebanyak 22 orang (73,3%) hal ini di sebabkan karena pekerjaan sebagai IRT dapat menguras energi, oleh karena seorang ibu hamil harus bekerja sepanjang hari tanpa pamrih mengurus rumah tangga demi kebahagiaan suami dan anak-anaknya.

PEMBAHASAN

1. Umur

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa yang paling banyak mengalami ketuban pecah dini umur <20 tahun dan >35 tahun hal ini di sebabkan karena usia <20 tahun termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun tergolong usia yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) dan beresiko tinggi mengalami ketuban pecah dini.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $p=0,01$ atau $\alpha < 0,05$ dengan demikian maka H_0 di tolak artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Salewangang Maros.

Menurut Iisda,dkk (2017) usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan golongan risiko tinggi untuk melahirkan. Adapun risiko yang biasa

terjadi pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Bias jadi secara mental pun wanita belum siap. Ini menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungan menjadi rendah sehingga berisiko mengalami ketuban pecah dini (KPD).

Sedangkan pada ibu yang berusia >35 tahun juga merupakan faktor risiko terjadinya ketuban pecah dini karena pada usia ini sudah terjadi penurunan kemampuan organ-organ reproduksi untuk menjalankan fungsinya, keadaan tersebut akan mempengaruhi proses pembentukan dan perkembangan embrio sehingga pembentukan selaput lebih tipis yang memudahkan untuk pecah sebelum waktunya (Iisda,dkk,2017)

World health Organization (WHO) memberikan rekomendasi sebagaimana disampaikan Seno (2011) seorang ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, sampai sekarang rekomendasi WHO untuk usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia <20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum 100% siap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah di lakukan oleh Fifi Rianingsih Safari (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan umur dengan kejadian ketuban pecah dini .usia ibu <20 tahun, termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun tergolong usia yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) dan beresiko tinggi mengalami ketuban pecah dini (Cunningham,2011).

Menurut penelitian Manggiasih (2014) adanya hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini . dan penelitian lainnya oleh Dewi (2012) adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini

2. Paritas

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa paritas yang paling banyak mengalami ketuban pecah dini adalah multipara sebanyak 22 orang (73,3%) hal ini di sebabkan karena sudah terjadi persalinan lebih dari satu kali yang dapat mempengaruhi kekuatan membrane untuk menahan cairan ketuban sehingga tekanan intrauterine meningkat dan menyebabkan

selaput cairan ketuban lebih rentan untuk pecah.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $p < 0,02$ atau $\alpha < 0,05$ dengan demikian maka H_0 di tolak artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Salewangang Maros.

Teori manuaba (2010) yang menyatakan bahwa paritas (multi/grande multipara) merupakan faktor penyebab umum terjadinya ketuban pecah dini. (ery,dkk,2013)

Menurut Geri Morgan Hamilton (2009) Paritas merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan ketuban pecah dini karena peningkatan paritas yang memungkinkan kerusakan serviks selama proses kelahiran sebelumnya pada serviks khususnya pada tindakan riwayat persalinan pervaginam, dilatasi serviks dan kuretase (ery,dkk,2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah di lakukan oleh rosmiati (2013), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan terjadinya ketuban pecah dini. dari hasil analisis diperoleh adanya hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dimana dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang paritas multipara akan menderita ketuban pecah dini dari pada ibu bersalin primipara. Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian atik (2011) adanya hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

3. Pekerjaan

Dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa pekerjaan yang paling banyak mengalami ketuban pecah dini adalah IRT sebanyak 22 orang (73,3%) hal ini di sebabkan karena pekerjaan sebagai IRT dapat menguras energi, oleh karena seorang ibu hamil harus bekerja sepanjang hari tanpa pamrih mengurus rumah tangga demi kebahagiaan suami dan anak-anaknya.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $p = 0,02$ atau $\alpha < 0,05$ dengan demikian maka H_0 di tolak artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Salewangang Maros.

Pekerjaan adalah kesibukkan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang

kehidupan dan kehidupan keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nurhadi (2006) yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja dan lama kerja > 40 jam/minggu dapat meningkatkan risiko sebesar 1,7 kali mengalami KPD dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini di sebabkan karena pekerjaan fisik ibu juga berhubungan dengan keadaan social ekonomi. hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah hasil penelitian ratnawati (2010) yang menyatakan bahwa aktifitas berat merupakan faktor risiko terjadinya KPD (nurul isnani, 2015)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah di lakukan oleh suriani tahir, dkk (2012), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan terjadinya ketuban pecah dini. dari hasil analisis diperoleh adanya hubungan antara pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini dimana dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang pekerjaan IRT akan menderita ketuban pecah dini dari pada ibu bekerja swasta, dan PNS.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara umur dengan kejadian ketuban pecah dini
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini
3. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini.

SARAN

1. Memberikan penyuluhan kepada wanita agar menikah di usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan di usia 20-35 tahun agar mengurangi risiko mengalami ketuban pecah dini.
2. Memberikan penyuluhan dan peningkatan penerimaan pelayanan keluarga berencana agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya sehingga ketuban pecah dini tidak terjadi.
3. Memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu agar menjaga kehamilan, dengan tidak bekerja terlalu berat apalagi pada saat trimester III agar mengurangi risiko ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, Seweng, Tahir, " Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Syekh Yusuf ". 2012.

Handayani lisd,dkk " hubungan pola seksual ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD DR.moch.anshari saleh Banjarmasin,2017

Isnani Nurul, " Karakteristik Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini Di RSUD.Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ". 2015.

Marmi, Suryaningsih,Fatmawati, 2011, " *Asuhan Kebidanan Patologi* ". Pustaka Belajar : Yogyakarta

Rosmiarti, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Ketuban Pecah Dini Padaibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang". 2013.

Safari ningsih ria fifi "faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di rumah sakit umum H.abdul manan simatupang tahun 2016

Sari kartika ery,dkk "paritas dan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini ",2013

Sudarmi,aisyah siti " hubungan infeksi dengan lama persalinan kala II pada pasien ketuban pecah dini di ruang bersalin RSUP NTB tahun 2013

Sukarni K & Margareth ZH, 2013, " *Kehamilan Persalinan Dan Nifas* ". Nuha Medika : Yogyakarta

Nursalam,2017. Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis eddi 4, salemba medika:jakarta