

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RSUD  
JENDRAL AHMAD YANI KOTA METRO TAHUN 2016**

Tusi Eka Redowati  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
[tussyekar@yahoo.com](mailto:tussyekar@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Resiko infeksi ibu dan anak meningkat pada kejadian ketuban pecah dini, insiden ketuban pecah dini berkisar 8-10% dari perempuan hamil aterm dan terjadi pada 1% kehamilan prematur dari total kematian ibu pada masalah infeksi sebesar 11%.

Jenis penelitian ini yaitu *kuantitatif* dengan desain *analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Ahmad Yani tahun 2016, objek penelitian ini adalah usia, paritas, gamelli dan hidramnion ibu bersalin di RSUD Ahmad Yani dengan populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berjumlah 673 persalinan yang didapatkan dari rekam medik dengan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling* berjumlah 67 ibu KPD dan 184 ibu yang tidak KPD, cara ukur menggunakan data rekam medis dan alat ukur menggunakan lembar ceklis, serta analisa penelitian ini menggunakan analisa bivariat.

Hasil penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ibu yang mengalami KPD terbanyak di RSUD Ahmad Yani tahun 2016 yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 47 ibu (26.3%), paritas multipara sebanyak 36 ibu (20,9%), gamelli 8 ibu (57,1%), dan hidramnion 2 ibu (100%). Berdasarkan uji *Chi Square* pada variabel usia tidak terdapat hubungan dengan KPD yang didapatkan nilai *P-value*  $0,086 > \alpha 0,05$ , pada variabel paritas terdapat hubungan dengan KPD sehingga didapatkan nilai *P-value*  $0,001 < \alpha 0,05$ , Sedangkan pada variabel ibu yang Gamelli terdapat hubungan dengan KPD yang didapatkan nilai *P-value*  $0.013 < \alpha 0,05$  dan pada variabel hidramnion tidak terdapat hubungan dengan KPD dan didapatkan nilai *P-value*  $0.070 > \alpha 0,05$ .

Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dan hidramnion dengan KPD. Sedangkan pada paritas dan gamelli terdapat hubungan dengan KPD. Diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan skill dalam penanganan kejadian KPD yang berkaitan pada usia, paritas, gamelli, dan hidramnion agar pasien tidak mengalami dampak dari penatalaksanaan tindakan kesehatan yang salah khususnya pasien dengan KPD.

**Kata kunci : Ketuban Pecah Dini, Usia, Paritas, Gamelli, Hidramnion**

## PENDAHULUAN

Keadaan penilaian baik-buruknya suatu pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut definisi WHO kematian ibu atau maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. (Sarwono, 2010 : 7).

AKI di dunia menurut data World Health Organization 2015, pada tahun 1990 jumlah AKI di dunia yaitu 523.000 jiwa pertahun dan mengalami penurunan 45 % pada tahun 2013 menjadi 289.000 jiwa pertahun, yang disebabkan perdarahan 27%, hipertensi dalam kehamilan 14%, dan infeksi 11%. AKI merupakan salah satu sasaran MDGs 2015 yang memerlukan upaya untuk mencapai target 102 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Statistic, 2015 : 17).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS)2015, penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 kematian ibu per 100.000 KH. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Pada tahun 2012 Kemenkes meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal

Survival (EMAS) untuk menurunkan AKI dan AKB sebesar 25% pada provinsi dengan jumlah kematian terbesar yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan, 6 provinsi tersebut adalah sebagai penyumbang 52,6 % AKI di Indonesia. (Kemenkes RI, 2015: 104 )

Data Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Lampung berdasarkan laporan dari SDKI tahun 2012 selama tahun 1997 – 2012 cenderung meningkat kembali dimana dari 370 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012. Penyebab kasus kematian ibu di provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 kasus, hipertensi sebanyak 35 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 3 kasus dan lain-lain sebanyak 48 kasus, (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015 : 43).

Berdasarkan hasil presurvey di RSUD A.Yani pada tahun 2013 angka kejadian KPD sebanyak 25,24% atau 261 kasus KPD dari 1034 persalinan, kemudian pada tahun 2014 menurun menjadi 16,84 % atau 125 kasus KPD dari 742 persalinan, dan meningkat kembali pada tahun 2015 sebanyak 25,10 % atau 176 kasus KPD dari 701 persalinan.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dalam penelitian ini adalah

*analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD A.Yani kota Metro tahun 2016.

Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD A.Yani tahun 2016, yang berjumlah 673 persalinan dan sampel yang digunakan pada ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 67 sampel, dan pada ibu yang tidak mengalami KPD sebanyak 184 sampel. Total sampel seluruhnya sebanyak 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro. Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang kebidanan dan rekam medik RSUD A.Yani kota Metro

## HASIL PENELITIAN

### Distribusi Frekuensi Kejadian KPD Ibu Bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016

No	Ketuban Pecah Dini	f	%
1.	Tidak KPD	184	73,3
2.	KPD	67	26,7
	$\Sigma$	251	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami kejadian KPD di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun

2016 dari 251 ibu bersalin terdapat 184 kasus (73,3 %) ibu yang tidak mengalami KPD dan 67 kasus ( 26,6 %) ibu yang mengalami KPD.

### Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016

No	Usia	f	%
1	<20 tahun	12	4,8
2	20-35 tahun	179	71,3
3	>35 tahun	60	23,9
	$\Sigma$	251	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016 terdapat 179 ibu (71.3%) yang berusia 20-35 tahun, sedangkan terdapat 60 ibu (23.9%) yang berusia >35 tahun, dan terdapat 12 ibu (4.7 %) ibu bersalin yang berusia <20 tahun.

### Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016

No	Paritas	f	%
1	Primipara	70	27.9
2	Multipara	172	68.5
3	Grandemulti	9	3.6
	$\Sigma$	251	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016 terdapat 172 ibu (68.5%) yang bersalin pada paritas multipara, sedangkan terdapat 70 ibu (27.8 %)) yang bersalin pada paritas primipara, dan

terdapat 9 ibu (4.7 %) ibu bersalin pada paritas grandemultipara.

**Distribusi Frekuensi Gamelli Ibu Bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016**

No	Gamelli	f	%
1	Tidak Gamelli	237	94.4
2	Gamelli	14	5.6
	$\Sigma$	251	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016 terdapat 237 ibu (94.4%) yang bersalin dengan tidak

gamelli, dan terdapat 14 ibu (5.6%) yang bersalin dengan gamelli.

**Distribusi Frekuensi Hidramnion Ibu Bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016**

No	Hidramnion	f	%
1.	Tidak Hidramnion	249	99.2
2.	Hidramnion	2	0.8
	$\Sigma$	251	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016 terdapat 249 ibu (99.2%) yang bersalin dengan tidak hidramnion, dan terdapat 14 ibu (5.6%) yang bersalin dengan hidramnion.

**Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016**

No	Usia ibu	Ketuban Pecah						Pvalue	OR
		Dini				Tota			
		Tidak KPD		KPD		l			
		N	%	N	%	N	%		
1	<20 Tahun	3	25	9	75	12	100	0.086	0.549
2	20-35 Tahun	13	73.7	47	26.3	17	100		
		2				9	0		
3	>35 Tahun	49	81.7	11	18.3	60	100		
	Σ	184	73.7	67	26.7	251	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016, Terdapat 12 ibu bersalin pada usia (<20) tahun terdapat 3 ibu (25%) yang tidak mengalami KPD dan 9 ibu (75%) yang mengalami KPD. Sedangkan dari 179 ibu yang berusia 20-35 tahun terdapat 132 (73.7%) ibu yang tidak mengalami KPD dan 47 ibu (26.3%) yang mengalami KPD. Dan dari 60 ibu pada usia >35 tahun terdapat 49 ibu (81.7%) yang tidak mengalami ketuban pecah dini, dan 11 ibu (18.3%) yang mengalami KPD.

Berdasarkan pada hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0.05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai *P-value* sebesar  $0,086 > \alpha$  0,05,  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Jendral A.Yani Kota Metrotahun 2016 dengan nilai OR 0,549 sehingga ibu memiliki peluang sangat kecil pada usia beresiko untuk terjadinya KPD pada usia 20 - 35 tahun.

#### Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016

	Paritas ibu	Ketuban Pecah Dini				Total		pvalue	OR
No		Tidak KPD		KPD					
		N	%	N	%	N	%		
1	Primipara	39	55.7	31	44.3	70	100	0.001	0.360
2	Multipara	36	79.1	36	20.9	172	100		
3	Grande Multipara	9	100	0	0	9	100		
	Σ	84	73.3	67	26.7	251	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016. Terdapat 70 ibu bersalin pada paritas primipara terdapat 39 ibu (55.7%) yang tidak mengalami KPD dan terdapat 31 ibu (44.3%) yang mengalami KPD. Sedangkan dari 172 ibu pada paritas multipara terdapat 136 ibu (79.1%) yang tidak

mengalami KPD dan 36 ibu (20.9%) yang mengalami KPD. Dan dari 9 ibu pada paritas grandemultipara terdapat 9 (100%) ibu yang tidak mengalami KPD, dan 0 ibu (0%) yang mengalami KPD.

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0.05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai *P-value* sebesar  $0,001 < \alpha$

0,05 ,  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016. Dengan nilai

OR yaitu 0.360 yang berarti ibu dengan paritas multipara memiliki peluang 0,36 kali lebih beresiko mengalami KPD dibandingkan dengan paritas primipara dan grandemultipara.

**Hubungan Gamelli Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016**

	Gamelli	Ketuban Pecah Dini				Total		Pvalse	OR
No		Tidak KPD		KPD					
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak Gamelli	78	75.1	59	24.9	237	100	0.013	4,023
2	Gamelli	6	42.9	8	57.1	14	100		
	Σ	84	73.3	67	26.7	251	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016. Terdapat 237 ibu yang tidak gamelli dengan 178 ibu (75.1%) yang tidak KPD dan terdapat 59 ibu (24.9%) yang KPD. Sedangkan terdapat 14

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dan dk =1

	Hidramnion	Ketuban Pecah Dini				Total		Pvalse	OR
No		Tidak KPD		KPD					
		N	%	N	%	N	%		
	1 Tidak Hidramnion	184	73.9	65	26.1	249	100	0.070	0.261
2	Hidramnion	0	0	2	100	2	100		
	Σ	84	73.3	67	26.7	251	100		

ibu yang gamelli dengan 6 ibu (42.9 %) yang tidak KPD dan 8 ibu (57.1%) yang KPD.

0,05 ,  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang *gamelli* dengan kejadian KPD di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016. Dengan nilai OR 4,023

didapatkan nilai *P-value* sebesar  $0.013 < \alpha$

sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang melahirkan dengan *gamelli* mempunyai peluang 4,023 kali lipat lebih besar mengalami KPD daripada ibu yang dengan kehamilan tidak *gamelli*.

### **Hubungan Hidramnion Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD**

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016, terdapat 249 ibu 184 ibu (73.9 %) yang tidak KPD dan 65 ibu (26.1%) yang KPD dari 249 ibu (100%) yang tidak mengalami hidramnion. Sedangkan terdapat 0 ibu (0%) yang tidak KPD dan 2 ibu (100%) yang KPD dari 2 ibu (100) yang mengalami hidramnion.

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dan dk =1 didapatkan nilai *P- value* sebesar  $0.070 > \alpha$  0,05 ,  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang hidramnion dengan kejadian ibu yang mengalami KPD di RSUD Jendral A.Yani tahun 2016. Dengan nilai OR 0.261 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang melahirkan dengan hidramnion mempunyai peluang 0.261 kali lipat lebih besar mengalami KPD dari pada ibu yang tidak mengalami hidramnion.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro 2016

Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa distribusi kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Jendral A.Yani tahun 2016, ibu bersalin yang mengalami KPD yaitu sebanyak 67 kasus (26,7 %) .

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh, Heny

Sepduwiana yang berjudul Faktor Terjadinya Ketuban Pecah Dini di RSUD Rokan Hulu tahun 2011, yang menggunakan jenis penelitian dengan deskriptif dan metode pendekatan cross sectional yaitu dari 1.189 ibu bersalin terdapat 92 ibu (7.73%) yang mengalami KPD dan terdapat 1097 ibu (92.26%) ibu yang tidak mengalami KPD.

Menurut peneliti dari hasil penelitian memiliki kesesuaian dengan teori yang menjelaskan bahwa insiden kejadian KPD sekitar 8-10 % dari total kejadian dan dari hasil penelitian yang saya lakukan bahwa insiden KPD di RSUD Ahmad Yani tahun 2016 adalah sebesar 26,7 % . Hal ini menandakan bahwa insiden kasus KPD di RSUD Jendral Ahmad Yani masih cukup tinggi dibandingkan dengan insiden di dunia, hal ini mungkin disebabkan karena RSUD Jendral A. Yani adalah RS tipe B dengan pusat rujukan di daerah Metro, Lampung Timur, Lampung Tengah dan sekitarnya.

### Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bersalin di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro 2016

Berdasarkan pengolahan data bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016, distribusi frekuensi ibu bersalin yang tertinggi yaitu pada usia tidak beresiko adalah berusia 20-35 tahun sebanyak 179 ibu (71.3%) .

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Heny Sepduwiana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu

2011. Jenis penelitian deskriptif dan menggunakan pendekatan cross sectional, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu 2011 yaitu sebanyak 92 orang dari 1189 persalinan.

Menurut peneliti ketidaksesuaian antara hasil penelitian dengan teori ini dikarenakan sebagian besar ibu bersalin yang ada di RSUD Jendral A. Yani tahun 2016 adalah berumur 20-35 tahun sehingga proporsi yang diperoleh dalam penelitian ini paling banyak adalah ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun.

#### **Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro 2016**

Berdasarkan pengolahan data bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016, distribusi frekuensi ibu bersalin yang tertinggi yaitu pada paritas multipara adalah ibu yang melahirkan 2-5 kali sebanyak 172 ibu (68.5%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Titi Maharani dan Evi Yunita yng berjudul hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Jagir surabaya tahun 2010 dijelaskan bahwa dari 144 ibu bersalin terdapat 61 kasus (42.36%) ibu yang mengalami KPD adalah multipara. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Agatha Maria dan Utin Siti yang berjudul Hubungan usia kehamilan dan paritas ibu bersalin

dengan kejadian KPD di RSUD Dr. Rubini Mempawah tahun 2015 dari 94 kasus yang mengalami KPD sebanyak 45 kasus pada paritas 1 dan >3.

Menurut peneliti hasil yang diperoleh penelitian dengan teori tidak sesuai dimungkinkan karena sebagian besar paritas ibu bersalin yang ada di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016 sebagian besar adalah multipara sehingga proporsi paritas multipara yang diperoleh dalam penelitian ini juga paling banyak. Selain itu dalam rentang jumlah melahirkan multipara yang paling banyak yaitu anak kedua, ketiga, keempat dan ke lima masuk dalam kategori multipara, sedangkan primipara baru riwayat melahirkan anak pertama dan grandemultipara dikategorikan anak ke enam, sedangkan riwayat melahirkan yang aman menurut teori adalah paritas anak ke dua dan ke tiga, Dan juga peraturan undang-undang kesehatan BKKBN mencanangkan untuk membatasi 2 anak lebih baik.

#### **Distribusi Frekuensi Gamelli Ibu Bersalin di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro 2016**

Berdasarkan pengolahan data bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016, distribusi frekuensi ibu bersalin yang tertinggi terdapat 237 ibu (94.4 %) ibu yang tidak gamelli.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Desy Dwi Anggraeni yang berjudul gambaran faktor resiko kejadian ketuban pecah dini di RS Dr.Asmir Salatiga tahun 2013 dengan

menggunakan jenis penelitian deskriptif dan metode cross sectional dan total sampling dari 113 ibu bersalin yang yaitu sebanyak 10 kasus (8.8%) ibu dengan kehamilan gamelli dan 103 kasus (91.2%) ibu dengan kehamilan tidak gamelli mengalami KPD. Hasil penelitian lain yaitu dari Suriani Tahir yang berjudul Faktor determinan ketuban pecah Dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten gowa tahun 2012 yang menggunakan jenis penelitian analisis univariat dengan tehnik purposive sampling dengan 127 kasus dan 254 kontrol sebanyak 14 kasus ( 11.0 %) ibu dengan kehamilan gamelli mengalami KPD dan 113 kasus (89.0%) ibu yang tidak gamelli mengalami KPD.

Menurut peneliti hasil yang diperoleh peneliti mengenai ibu yang tidak gamelli lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang gamelli karena keadaan jumlah ibu yang hamil gamelli lebih sedikit dibandingkan dengan kehamilan tunggal karena faktor ras, keturunan, gen dan lain-lain, sehingga hasil yang diperoleh cenderung lebih banyak pada kehamilan yang tidak gamelli.

#### **Distribusi Frekuensi Hidramnion Ibu Bersalin di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro 2016**

Berdasarkan pengolahan data bahwa dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016, distribusi frekuensi ibu bersalin yang tertinggi yaitu ibu yang tidak hidramnion sebanyak 261 ibu (100%) .

Hasil penelitian ini sesuai dengan Desy Dwi Anggraeni yang berjudul gambaran faktor resiko kejadian ketuban pecah dini di RS Dr.Asmir Salatiga tahun 2013 dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif dan metode cross sectional dan total sampling dari 113 ibu bersalin yang yaitu sebanyak 107 kasus (94.7%) ibu dengan kehamilan tidak hidramnion dan 6 kasus (5.3%) ibu dengan kehamilan hidramnion yang mengalami KPD.

Menurut peneliti penelitian ini sesuai antara hasil penelitian dengan teori ini dikarenakan sebagian besar ibu bersalin yang ada di RSUD Jendral A. Yani tahun 2016 adalah ibu yang tidak mengalami hidramnion, karena kasus tersebut sangat jarang terjadi ditinjau dari penyebab hidramnion itu sendiri.

#### **Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016**

Berdasarkan data didapatkan pada usia tidak beresiko 20-35 tahun terdapat 47 kasus (26.2%) ibu yang mengalami KPD, hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0.05 dan dk = 2 didapatkan nilai *P-value* sebesar  $0,086 > \alpha$  0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016. dengan nilai OR yaitu 0,549 sehingga ibu memiliki peluang

beresiko terjadinya KPD pada usia 20 - 35 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Titi Maharani dan Evi Yunita yang berjudul hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Jagir Surabaya tahun 2010 dijelaskan bahwa dari 144 ibu bersalin terdapat 50 kasus (64.93%) ibu yang mengalami KPD adalah usia beresiko <20 dan >35 tahun. Hasil uji chi kuadrat dari Yates didapatkan pada variabel usia  $\chi^2$  hitung (91.514,38 %) >  $\chi^2$  tabel (3.84) maka  $H_0$  diterima sehingga terdapat hubungan antara usia beresiko dengan KPD. Penelitian lain dari Vidia Atika Manggiasih dengan judul hubungan usia dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan metode non eksperimen. Sampel yang dipakai sebanyak 120 ibu bersalin dan menunjukkan bahwa umur ibu bersalin berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai sig 0,021 (< 0,05) .

Menurut peneliti keadaan usia akan menentukan kualitas kesehatan yang dapat berdampak baik maupun buruk pada kehamilan, jika usia yang terlalu muda maupun terlalu tua (beresiko) fungsi reproduksi seorang wanita yang belum matang seperti hormon yang belum stabil sebelum usia 20 tahun, dan organ yang sudah

mengalami kemunduran atau degenerasi dibandingkan fungsi reproduksi normal pada usia > 35 tahun sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi persalinan terutama ketuban pecah dini lebih besar, sedangkan pada usia tidak beresiko yang di temukan peneliti lebih besar mengalami KPD adalah usia yang aman menurut teori tetapi lebih banyak mengalami KPD karena usia bereproduktif yang dianjurkan dan terdapat faktor predisposisi lain yang memicu terjadinya komplikasi kehamilan.

#### **Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016**

Dari hasil pengolahan data yang dilakukan dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi paritas ibu bersalin di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016 dari 251 ibu bersalin terdapat 36 kasus (53.7%) ibu yang pernah melahirkan 2-5 kali yaitu multipara yang mengalami KPD dari 172 ibu multipara. Berdasarkan hasil *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0.05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai *P-value* sebesar 0,001 <  $\alpha$  0,05 , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Jendral A. Yani kota Metro tahun 2016. Dengan nilai OR yaitu 0.360 sehingga ibu memiliki peluang beresiko terjadinya KPD pada paritas multipara sangat kecil

yaitu 0.360 kali lebih besar dari ibu pada paritas primipara dan grandemultipara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian menurut Titi Maharani dan Evi Yunita yang berjudul hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Jagir Surabaya tahun 2010 dijelaskan bahwa dari 144 ibu bersalin terdapat 35 ibu (57.38%) ibu yang paritas multipara yang mengalami KPD dan hasil uji khi kuadrat dari Yates  $x^2$  hitung  $(11.73) > x^2$  tabel (5.99) maka  $H_1$  diterima dan terdapat hubungan antara paritas multipara dengan KPD. Berbeda dengan penelitian lain dari Agatha Maria dan Utin Siti Candra Sari yang berjudul hubungan usia kehamilan dan paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini dengan metode observasional analitik sebanyak 45 responden (47.9%) paritas 1 dan  $>3$  didapatkan  $x^2$  hitung  $7.166 > x^2$  tabel 3,841, maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian ketuban pecah dini dengan paritas.

Dalam hal ini menurut peneliti sesuai teori jumlah anak yang aman adalah 2-3 sedangkan hasil penelitian didapatkan ialah multipara dengan riwayat melahirkan 2-5 kali, maka keelastisitasan vagina semakin berkurang akibat trauma jalan lahir yang sering dengan kondisi tubuh yang didukung predisposisi lain dan mengakibatkan membran selaput ketuban yang mudah ruptur saat bersamanya dengan dilatasi serviks sehingga meningkatkan kejadian KPD. Solusi

kepada ibu untuk mencegah terjadinya KPD menurut peneliti ibu harus tanggap dan memantau berkala terhadap perkembangan kehamilan dalam semua paritas dengan kolaborasi suami dan tenaga kesehatan dan tidak menyepelekan kebutuhan dari kehamilan.

### **Hubungan Gamelli Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016**

Dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016 terdapat 8 kasus (57,1%) ibu yang gamelli yang mengalami KPD. Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$  0,05 dan dk =1 didapatkan nilai *P-value* sebesar  $0,013 < \alpha$  0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang gamelli dengan ibu yang mengalami KPD. Dengan nilai OR yaitu 4,023 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang melahirkan dengan gamelli mempunyai peluang 4,023 kali lipat lebih besar mengalami KPD daripada ibu yang dengan kehamilan tidak gamelli.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Suriani Tahir yang berjudul Faktor determinan Ketuban pecah Dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten gowa tahun 2012 yang menggunakan jenis penelitian analisis univariat dengan tehnik purposive sampling dengan 127 kasus dan 254 kontrol sebanyak 14 kasus ( 11.0 %) ibu dengan kehamilan

gamelli mengalami KPD dan 113 kasus (89.0%) ibu yang tidak gamelli mengalami KPD .hasil uji statistik menunjukkan nilai OR = 3,0 tingkat kepercayaan (CI)95% yaitu 1,30-7,01 maka kehamilan kembar merupakan faktor resiko terhadap KPD.

Menurut peneliti hasil penelitian dengan teori sesuai hanya jumlah yang tidak sesuai karena jumlah ibu yang hamil gamelli dengan yang tunggal lebih besar dari yang tidak hamil gamelli, penekanan dari jumlah janin yang dikandung dan beban berat yang semakin bertambah lebih besar akan menyebabkan kontraksi yang lebih kuat dari normalnya, ditambah gerak janin yang terlalu aktif tetapi kondisi ibu yang lemah sehingga sangat memungkinkan faktor tersebut memicu KPD semakin tinggi dan persalinan preterm sering terjadi karena kemampuan maksimal uterus akibat jumlah janin, sehingga ibu yang gamelli dapat lebih proaktif dalam menjaga kehamilannya. Solusi yang dapat dilakukan menurut peneliti,ibu dengan gamelli tetap mencukupi nutrisi dan vitamin, pemeriksaan kehamilan lebih sering, mengurangi pekerjaan berat memasuki trimester ketiga.

#### **Hubungan Hidramnion Ibu Bersalin Dengan Kejadian KPD di RSUD Jendral A.Yani Kota Metro tahun 2016**

Dari 251 ibu bersalin di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016 terdapat 2 kasus (100 %) ibu yang hidramnion yang mengalami KPD. Berdasarkan hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha$

0,05 dan dk =1 didapatkan nilai *P- value* sebesar 0,999 >  $\alpha$  0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang hidramnion dengan ibu yang mengalami KPD. Dengan nilai OR 0,261 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang melahirkan dengan hidramnion mempunyai peluang 0,261 kali lipat lebih besar mengalami KPD dari pada ibu yang tidak hidramnion

Menurut penulis dengan keadaan jumlah kejadian yang mengalami hidramnion lebih sedikit daripada yang tidak mengalaminya, sehingga hasil tidak sesuai dengan teori, tetapi hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan ada peluang mengalami KPD pada ibu yang hidramnion,karena kompresi yang terjadi akibat penekanan yang tidak sesuai normal, menyebabkan air ketuban mudah pecah karena selaput yang tidak dapat menahan jumlah air ketuban berlebihan, solusi menurut peneliti agar menghindari faktor resiko terjadinya hidramnion sehinggann kejadian KPD juga berkurang, seperti tidak memelihara binatang berbulu seperti kucing, dan menghindari makan daging setengah matang pada hewan berdarah panas seperti babi, anjing karena tempat virus tokso penyebab infeksi dan hidramnion.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUD Jendral A.Yani kota Metro tahun 2016, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami kejadian ketuban pecah dini di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 mayoritas yaitu sebanyak 67 ibu(26.7%) yang mengalami KPD.
2. Distribusi frekuensi usia ibu bersalin di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 mayoritas yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 179 ibu (71,3%).
3. Distribusi frekuensi paritas ibu bersalin di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 mayoritas yaitu multipara sebanyak 172 ibu (68.5%).
4. Distribusi frekuensi *gamelli* ibu bersalin di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 mayoritas yaitu ibu yang tidak *gamelli* terdapat 237 ibu (94.4%) .
5. Distribusi frekuensi *hidramnion* ibu bersalin di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 mayoritas yaitu tidak *hidramnion* 249 ibu (99,2%)
6. Tidak terdapat hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian KPD di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 dengan 47 ibu (26.3%) usia 20-35 tahun didapatkan nilai *P- value* sebesar  $0,086 > \alpha 0,05$ , dan OR yaitu 0,549.
7. Terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian KPD di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 dengan 36 ibu (20,9%) paritas multipara didapatkan nilai *P- value* sebesar  $0,001 < \alpha 0,05$  , dan OR yaitu 0.360.
8. Terdapat hubungan antara *gamelli* pada ibu bersalin dengan kejadian KPD di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 dengan 8 ibu ( 57,1%) yang mengalami *gamelli* didapatkan nilai *P- value* sebesar  $0.013 < \alpha 0,05$  , dan OR yaitu 4,023.
9. Tidak terdapat hubungan antara *hidramnion* pada ibu bersalin dengan kejadian KPD di RSUD Ahmad Yani kota Metro tahun 2016 dengan 2 ibu ( 100%) yang mengalami *hidramnion* didapatkan nilai *P- value* sebesar  $0.070 > \alpha 0,05$  , dan OR yaitu 0,261.

## SARAN

### 1. Bagi Tempat Penelitian

Agar tenaga kesehatan selalu mengikuti perkembangan ilmu kesehatan terutama dalam penanganan kejadian KPD yang berkaitan pada usia, paritas, *gamelli*, dan *hidramnion* agar pasien tidak mengalami dampak dari penatalaksanaan tindakan kesehatan yang salah khususnya pasien dengan KPD.

### 2. Bagi Peneliti

Agar dapat mempelajari faktor resiko dan penatalaksanaan dari KPD dengan cermat sehingga dapat mengurangi AKI

dan AKB dan menjadi tenaga kesehatan yang dapat mencegah kejadian sebelum terjadi.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan parameter yang lain sehingga dapat menambah ilmu dari penelitian yang sudah ada terkait faktor resiko KPD.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber informasi dan kepustakaan Akbid Wira Buana tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini sehingga mengembangkan ilmu pengajar dan mahasiswa semakin bertambah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani & Puspita eka. 2013. *Asuhan Kegawat Daruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: TIM
- Arief Mansjoer. 2009. *Kapita Selekta*. Jakarta : Media Ausculapius
- Cunningham Gary F. 2013. *Obstetri Williams Jillid 1*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Dinas Kesehatan Metro, 2015. *Profil Kesehatan Metro*, Kota Metro : Dinas Kesehatan Kota Metro.
- Elisabeth, Siwi Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Barupres
- Harry, Oxorn & Forte , William R. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: YEM
- Lumongga Lubis, Namora. 2013. *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri
- Manuaba, Chandranita dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan,dan KB*. Jakarta : EGC
- Maryunani, Anik dan Puspita. 2013. *Asuhan Kegawat Daruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: TIM.
- Mustika Dwi & Nita Norma. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi Teori dan Kasus*, Yogyakarta, Nuha Medika .
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Rukiyah Yeyeh A, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP, Jakarta
- Cunningham Gary F. 2013. *Obstetri Williams Jillid 2*. Surabaya: Airlangga University Press
- Dinas Kesehatan Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Lampung, 2015. *Profil Kesehatan Lampung*, Bandar Lampung : Dinas Kesehatan Bandar Lampung.

