

## Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019

**Ikrawanty Ayu W, Melisa Febrianti, Ana Octaviani**  
**Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar**

### Abstark

Berdasarkan data Medical Record RSIA Sitti Khadijah I Makassar Pada Tahun 2016 jumlah ibu bersalin INC sebanyak 2.638 orang ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 178 (6,74%), Pada Tahun 2017 sebanyak 2.473 orang ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 35 (3,03%), Pada Tahun 2018 sebanyak 2.565 orang ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 64 (2,49%), Pada Tahun 2019 periode januari sampai dengan april sebanyak 882 orang ibu bersalin yang mengalami KPD 49 (5,55%). Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia kehamilan, paritas, usia ibu, pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019. Penelitian ini menggunakan Metode penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Section Study untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019 dengan jumlah populasi 882 orang dan jumlah sampel 275 orang dengan menggunakan teknik Random sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (Fisher's Exact Test). Di peroleh untuk variabel usia kehamilan  $p = 0,05 < \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara usia kehamilan terhadap kejadian ketuban pecah dini untuk variabel paritas nilai  $p = 0,01 < \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara paritas terhadap kejadian ketuban pecah dini. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (Continuity Correction<sup>b</sup>) diperoleh untuk variabel umur ibu nilai  $p = 0,503 > \alpha = (0,05)$  artinya tidak ada hubungan antara umur ibu dengan ketuban pecah dini. Untuk variabel pekerjaan nilai  $p = 0,029 < \alpha = (0,05)$  artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan ketuban pecah dini. Kesimpulan dari empat variabel yaitu usia kehamilan, paritas, umur ibu, pekerjaan ada tiga variabel yang berhubungan yaitu usia kehamilan, paritas, pekerjaan dan ada satu yang tidak berhubungan yaitu umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019

**Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini (KPD), Paritas**

### Pendahuluan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat Asri, 2010)

Dalam proses persalinan terdapat komplikasi yang mengakibatkan kematian ibu yaitu perdarahan 60%, Infeksi 25%, Gestosis 10%, penyebab lain 5%. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyulit kehamilan, seperti koriamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena

ketuban pecah dini (KPD) yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi (Jannah, 2018)

Ketuban pecah dini merupakan keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Pecahnya selaput ketuban berkaitan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam kolagen matriks ekstraselular amnion, korion, dan apoptosis membran janin (Jannah, 2018)

World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih tinggi dengan jumlah 289.000 jiwa. Beberapa Negara berkembang AKI yang cukup tinggi seperti di Afrika Sub-Saharan sebanyak 179.000 jiwa, Asia Selatan sebanyak 69.000 jiwa, dan di Asia Tenggara sebanyak 16.000

jiwa. AKI di Negara – Negara Asia Tenggara salah satunya di Indonesia sebanyak 190 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017, dalam Indryaswari, 2019).

AKI Yang telah dipublikasikan untuk kawasan *Association of South east Asian Nations* (ASEAN) diantaranya Myanmar mencapai 178 per 100.000 Kelahiran Hidup, Indonesia 126 per 100.000 Kelahiran Hidup, Malaysia 6 per 100.000 Kelahiran Hidup, Thailand 20 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan Singapura 10 per 100.000 Kelahiran Hidup (*UNICEF et al. 2015* dalam Qomariah, 2018)

Di Indonesia berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor yang dapat menyebabkan kematian ibu ini diantaranya adalah pendarahan 60-70%, *pre-eklamsia* dan *eklamsia* 10-20%, dan infeksi 10-20%. Infeksi pada kehamilan 23% dapat disebabkan oleh kejadian ketuban pecah dini. (Abrar, 2017).

Data yang didapatkan dari profil dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015 jumlah kematian ibu yang di laporkan menjadi 149 orang atau 99.38 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 19 orang (12,75%), kematian ibu bersalin 44 orang (29,53%), kematian ibu nifas 86 orang (57,71%), adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun sebanyak 21 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 83 orang, dan >35 tahun sebanyak 45 orang (Dinkes, 2016)

Angka Kematian Ibu di Kota Makassar menunjukkan penurunan dari 20,33/100.000 KH di tahun 2014 menjadi 19,85/100.000 KH di tahun 2015, dimana terjadi 5 kematian ibu dari jumlah 25.181 kelahiran hidup di kota makassar. (Profil Kesehatan Kota Makassar, 2015)

Berdasarkan data *Medical Record* RSIA Sitti Khadijah I Makassar Pada Tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 2.638 orang ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 178 (6,74%), Pada Tahun 2017 sebanyak 2.473 orang ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 35 (3,03%), Pada Tahun 2018 sebanyak 2.565 orang ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 64 (2,49%), Pada Tahun 2019 periode januari sampai dengan april

sebanyak 882 orang ibu bersalin yang mengalami KPD 49 (5,55%) (Data RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019).

Ada beberapa faktor yang mengalami Ketuban pecah dini (KPD) yaitu usia kehamilan, paritas, umur ibu, pekerjaan dimana usia kehamilan merupakan 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir. Kehamilan *aterm* atau kehamilan  $\geq 37$  minggu sebanyak 8-10% ibu hamil akan mengalami KPD, dan sebanyak 1% kejadian KPD pada ibu hamil preterm <37 minggu. Pada sebagian besar ibu bersalin dengan KPD yaitu antara umur kehamilan 37 - 42 minggu. Saat mendekati persalinan terjadi peningkatan *matrix metalloproteinase* yang cenderung menyebabkan KPD dan pada *trimester* akhir akan menyebabkan selaput ketuban mudah pecah dikarenakan pembesaran *uterus*, *kontraksi* rahim, dan gerakan janin. Sedangkan pada paritas yang mengalami terjadinya ketuban pecah dini merupakan Indeks kehamilan resiko tinggi adalah paritas 1 dan >3, merupakan terjadi pembesaran uterus dan peregangan berulang sehingga mudah terjadi KPD. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Kehamilan pada usia muda (<20 tahun) sering terjadi penyulit/komplikasi bagi ibu maupun janin. Karena disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, dimana rahim belum bisa menahan kehamilan dengan baik sehingga selaput ketuban belum matang dan mudah mengalami robekan sehingga dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini. Sedangkan pada umur >35 tahun keadaan otot-otot dasar panggul tidak lagi elastik, sehingga mudah terjadi penyulit/komplikasi seperti serviks mudah berdilatasi sehingga dapat menyebabkan pembukaan serviks terlalu dini sehingga dengan mudahnya terjadi ketuban pecah dini.

Aktivitas yang berlebihan dapat memicu terjadinya ketuban pecah dini, mulanya akan menimbulkan *His* (kontraksi rahim) atau perdarahan pervaginam. Kekuatan *his* semakin lama semakin kuat diikuti oleh pengeluaran lendir darah. Perdarahan tersebut berasal dari pembuluh darah yang pecah pada kanalis servikalis sat terjadi pendataran *serviks*. Kadang-

kadang ketuban pecah terlebih dahulu sebelum adanya *his* yang teratur.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui lebih jauh lagi tentang hubungan usia kehamilan paritas, umur ibu, pekerjaan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar

**Metode Penelitian**

**Jenis Penelitian**

Penelitian yang digunakan adalah penelitionsurvey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan Ketuban Pecah DinidenganUmur Ibu dan Pekerjaan Di RSIA Sitti Khadijah I Makassar tahun 2019.

**Tempat dan Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei s.d Juni 2019 Tempat penelitian dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah I Makassar

**Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang mengalami Ketuban Pecah Dini dan ibu bersalin yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini pada bulan Januari sampai April 2019 di RSIA Sitti Khadijah I Makassar sebanyak 882 orang.

**Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah I Makassar pada bulan Januari-April 2019. Dengan menggunakan rumus

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

**Hasil Penelitian**

n = besarnya sampel penelitian

N = besarnya populasi

d = *degree of reability* (0,05)

dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{882}{1+882(0,05)^2}$$

$$n = \frac{882}{3.205}$$

$$n = 275,195 = 275$$

jadi, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu sebanyak 275 orang.

**Tehnik Pengambilan Sampel**

Teknik Pengambilan Sampel dilakukan secara *simple random sampling* dimana penelitian mengambil secara acak dari 882 populasi yang ada di RSIA Sitti Khadijah I Makassar dan diambil sebanyak 275 orang untuk dijadikan sampel.

**Pengolahan dan Penyajian Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder, pengolahan data dilakukan menggunakan sistem komputerisasi (software Statistik).

Tabel 1  
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019

Umur	n	%
<20 Tahun	1	0,4
20-35 Tahun	263	95,6
>35 Tahun	11	4,0
Jumlah	275	100

Sumber : Data Sekunder 2019

Menunjukkan distribusi responden berdasarkan. sebagian besar umur responden 20-35 tahun sebanyak 263 (95,6%) dan sebagian kecil pada umur < 20 tahun sebanyak (0,4).

Tabel 2  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di RSIA  
Sitti Khadijah I Makassar 2019

Pendidikan	n	%
Tidak Sekolah	3	1,1
SD	7	2,5
SMP	16	5,8
SMA	207	73,3
Perguruan Tinggi	42	15,3
Jumlah	275	100

*Sumber : Data Sekunder 2019*

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki pendidikan adalah sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 207 orang (73,3%) dan yang tamat perguruan tinggi yaitu 42 orang (15,3%).

Tabel 3  
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di RSIA  
Sitti Khadijah I Makassar 2019

Pekerjaan	n	%
IRT	196	71,3
PNS	15	5,5
Wiraswasta	20	7,3
Karyawan	25	9,1
Lain-lain	19	6,9
Jumlah	275	100

*Sumber : Data Sekunder 2019*

Berdasarkan tabel diatas, sebagai besar responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebesar 196 orang (71,3%) dan yang pekerjaan sebagai Karyawan sebesar 25 orang (9,1%).

Tabel 4  
Distribusi Responden Berdasarkan Umur  
di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019

Umur	n	%
<20 tahun	19	6,9
20-35 tahun	241	87,6
>35 tahun	15	5,5
Jumlah	275	100

*Sumber: Data Sekunder*

Menunjukkan distribusi responden berdasarkan. Sebagian besar umur responden 20-35 tahun sebanyak 241 (87,6%), sebagian kecil pada umur <20 tahun 19 (6,9%) dan >35 tahun 15(5,5%).

Tabel 5  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan  
di RSIA Siti Khadijah I Makassar 2019

Pendidikan	n	%
SMP	31	11,3
SMA	217	78,9
D3	27	9,8
Jumlah	275	100

Sumber: Data Sekunder

Menunjukkan distribusi responden berdasarkan. Sebagian besar pendidikan responden SMA sebanyak 217 (78,9%) dan sebagian kecil pendidikan responden SMP sebanyak 31 (11,3%), D3 sebanyak (9,8%)

Tabel 6  
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan  
di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019

Pendidikan	n	%
IRT	175	63,6
PNS	16	5,8
Wiraswasta	35	12,7
Karyawan	13	4,7
Lain-lain	36	13,1
Jumlah	275	100

Sumber : Data sekunder 2019

Menunjukkan distribusi responden berdasarkan. Sebagian besar pekerjaan responden IRT sebanyak 175 (63,3%) dan sebagian kecil pekerjaan responden padaLain- lain sebanyak 36 (13,1%), Wiraswasta sebanyak 35 (12,7%), PNS sebanyak 16 (5,8%), dan Karyawan sebanyak 13 (4,7%)

Table 7  
Hubungan Usia Kehamilan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini  
Di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019

Usia Kehamilan	Ketuban pecah dini				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami		n	%	
	n	%	n	%			
Preterm	3	1,1%	0	0%	3	1,1%	0,005
Aterm	46	16,7%	226	82,2%	272	98,9%	
Total	49	17,8%	226	82,2%	275	100%	

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan data tabel antara usia kehamilan dengan ketuban pecah dini. Dari 275 responden Ibu yang mengalami usia kehamilan preterm dengan ketuban pecah dini sebanyak 3

(1,1%) dan usia kehamilan dengan preterm yang tidak mengalami sebanyak 0 (0,0%) dengan total sebanyak 3 orang (1,1%), jumlah ini lebih

rendah di bandingkan dengan usia kehamilan aterm yang mengalami sebanyak 46 (16,7%) dan usia kehamilan aterm yang tidak mengalami sebanyak 226 (82,2%) dengan total sebanyak 272 (98,9%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0,05 < \alpha = 0,05$ , ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassa

Table 8

Hubungan Paritas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019

Paritas	Ketuban pecah dini				Total		P
	Mengalami		Tidak mengalami		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	29	10,5%	87	31,6%	116	42,2%	0,01
Tidak beresiko	20	7,3%	139	50,5%	159	57,8%	
Total	49	17,8%	226	82,2%	275	100%	

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan data tabel antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini. Dari 275 responden Paritas yang beresiko mengalami sebanyak 29 10,5% dan paritas yang beresiko tidak mengalami sebanyak 87 (31,6%) dengan total sebanyak 116 (42,2%) jumlah ini lebih tinggi di bandingkan dengan paritas tidak beresiko yang mengalami sebanyak 20 (7,3%) dan paritas tidak beresiko yang tidak mengalami

sebanyak 139 (50,5%) dengan total sebanyak 159 (57,8%).

Dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0,01 < \alpha = 0,05$ , ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar.

Tabel 9

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019

Umur Ibu	Ketuban Pecah Dini				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	12	4,4	43	15,6	55	20	0,503
Tidak Beresiko	37	13,5	183	66,5	220	80	
Total	49	17,8	226	82,2	275	100	

Sumber: Data Sekunder

Menunjukkan hasil analisis hubungan antara Umur Ibu dengan Ketuban Pecah Dini. Dari 275 responden Ibu bersalin dengan umur beresiko yang mengalami KPD sebanyak 12 (4,4%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 43 (15,6%) Sedangkan ibu bersalin yang tidak beresiko mengalami KPD sebanyak 37 (13,5) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 183 (66,5%).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan Uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p (0,503) > \alpha (0,05)$ , maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dengan demikian tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar.

Tabel 10  
 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini  
 di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019

Pekerjaan	Ketuban Pecah Dini				Total	P
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	n	%	n	%	n	
Bekerja	25	9,1	75	27,3	100	36,4
Tidak Bekerja	24	8,7	151	54,9	175	63,6
Total	49	17,8	226	63,6	275	100

Sumber: Data Sekunder

Menunjukkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan Ketuban Pecah Dini. Dari 275 responden Ibu bersalin yang bekerja mengalami KPD sebanyak 25 (9,1%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 75 (27,3%). Sedangkan ibu bersalin yang tidak bekerja mengalami KPD sebanyak 24 (8,7) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 151 (54,9%).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan Uji *Chi-Square* nilai  $p (0,029) < \alpha (0,05)$ , maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar.

**Pembahasan**

**Hubungan Usia kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini**

Usia kehamilan adalah lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 (40 minggu dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Pada umumnya ibu dengan preterm lebih, cenderung mengalami ketuban pecah dini dikarenakan masih lemahnya kekuatan selaput ketuban yang berhubungan dengan perbesaran dan usia uterus, kontraksi rahim dan gerakan janin. Tetapi dari hasil uji statistic yang telah dilakukan, diperoleh hasil ibu dengan usia kehamilan aterm juga mengalami ketuban pecah dini. Hal ini dapat disebabkan oleh Faktor lain seperti pola pekerjaan ibu hamil yang terlalu berat dapat berakibat pada kelelahan dan akan menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini.

Berdasarkan penelitian ini di hasil analisis usia kehamilan terhadap kejadian KPD di dapatkan ibu dengan Preterm yang mengalami sebanyak 3 (1,1%) dan usia kehamilan dengan preterm yang tidak mengalami sebanyak 0 (0,0%) dengan total sebanyak 3 (1,1%), jumlah ini lebih rendah di bandingkan dengan usia kehamilan aterm yang mengalami sebanyak 46 (16,7%) dan usia kehamilan aterm yang tidak mengalami sebanyak 226 (82,2%) dengan total sebanyak 272 (98,9%).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia kehamilan preterm yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 3 (1,1%) karena disebabkan beberapa faktor diantaranya kehamilan dibawah <36 beresiko terjadi infeksi rahim, cedera fisik, rahim dan kantung ketuban yang terlalu teregang, kebiasaan buruk seperti merokok atau menggunakan narkoba selama kehamilan, dan riwayat KPD pada kehamilan sebelumnya.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia kehamilan aterm yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 46 (16,7%) karena kelemahan pada selaput janin diatas os serviks internal yang memicu robekan, perdarahan dan infeksi yang bisa menyebabkan KPD.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia kehamilan aterm yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 226 (82,2%) dapat dipengaruhi faktor lain yaitu pendidikan dimana ibu hamil yang berpendidikan tinggi serta mengerti dengan kondisinya akan langsung datang ke petugas kesehatan, Tingkat pendidikan akan menentukan pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin banyak pengetahuan yang ia dapat.

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai  $p (0,05) > \alpha (0,05)$ , maka diambil kesimpulan

bahwa pada penelitian hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, jadi kesimpulannya adalah ada hubungan antara usia kehamilan terhadap kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar.

Pendapat yang sama dengan penelitian ini di sampaikan oleh Maria (2016) Pada perhitungan uji statistik dengan estimasi  $\alpha = 0,05$ , diperoleh  $p = 0,000 < 0,05$  dan didapatkan  $X^2_{hitung} = 7,509 > X^2_{tabel}$  dengan  $df = 1$  yaitu 3,841. Maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian ketuban pecah dini dengan usia kehamilan di RSUD dr. Rubini Mempawah.

### **Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini**

Paritas adalah kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup. Paritas dicapai pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram. Berdasarkan penelitian ini hasil analisis paritas terhadap kejadian KPD di dapatkan ibu yang beresiko mengalami sebanyak 29 (10,5%) dan paritas yang beresiko tidak mengalami sebanyak 87 (31,6%) dengan total sebanyak 116 (42,2%) jumlah ini lebih tinggi di dibandingkan dengan paritas tidak beresiko yang mengalami sebanyak 20 (7,3%) dan paritas tidak beresiko yang tidak mengalami sebanyak 139 (50,5%) dengan total sebanyak 159 (57,8%)

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa paritas primipara dan gremultipar beresiko yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 29 (10,5%) berkaitan dengan kondisi psikologis, mencakup saat hamil, gangguan fisiologis seperti emosional dan kecemasan akan kehamilan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa paritas primipara dan gremultipar beresiko yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 87 (31,6%), ini berarti tidak selamanya paritas beresiko mengalami KPD, karena dapat di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi tentang pemeriksaan kehamilan secara teratur, pemberian vitamin, suntik TT (Tetanus Toxoid), makanan yang bergizi. Jadi ibu bisa mencegah sebelum terjadinya KPD

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa paritas multipara yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 20 (7,3%) karena konsistensi *serviks* yang tipis, kemungkinan terjadinya ketuban pecah dini lebih besar dengan adanya tekanan *intrauterin* pada saat persalinan. konsistensi *serviks* yang tipis dengan proses pembukaan *serviks* sehingga dapat beresiko ketuban pecah sebelum pembukaan lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa paritas multipara tidak beresiko, tidak mengalami KPD sebanyak 139 (50,5%) karena dapat di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu pemeriksaan kehamilan dilakukan secara teratur, kebiasaan hidup sehat (konsumsi makanan sehat, minum cukup dan olahraga teratur), membersihkan daerah kemaluan secara benar (dari depan ke belakang) terutama setelah buang air kecil dan besar. sehingga nantinya dapat menurunkan resiko terjadinya ketuban pecah dini

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square diperoleh nilai  $p (0,01) > \alpha (0,05)$ , maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan antara usia paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, jadi kesimpulannya adalah ada hubungan antara paritas terhadap kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar.

Pendapat yang sama dengan penelitian ini di sampaikan oleh rosmiarti (2016) dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p \text{ value } 0,010 \leq 0,05$  berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan terjadinya ketuban pecah dini Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

### **Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini**

Umur ibu merupakan salah satu tolak ukur kesiapan seorang ibu untuk melahirkan, dimana usia ideal untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun. Wanita yang berusia kurang dari 20 tahun biasanya memiliki kondisi psikis yang belum matang serta kemampuan finansial yang kurang mendukung. Sementara wanita yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung mengalami penurunan kemampuan reproduksi.

Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan ketuban pecah dini. Ibu bersalin dengan umur beresiko yang mengalami KPD sebanyak 12 (4,4%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 43 (15,6%). Jumlah ini lebih kecil dibandingkan dengan yang tidak beresiko mengalami KPD sebanyak 37 (13,5%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 183 (66,5%).

Dari hasil penelitian diperoleh terdapat umur ibu beresiko mengalami KPD sebanyak 12 (4,4%) ini menunjukkan usia ibu yang <20 tahun, termasuk usia terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan usia >35 tahun tergolong usia yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) dan beresiko tinggi mengalami ketuban pecah dini.

Dari hasil penelitian diperoleh terdapat umur ibu beresiko tetapi tidak mengalami KPD sebanyak 43 (15,6%), ini berarti tidak selamanya umur beresiko mengalami KPD. Hal ini dikarenakan perkembangan atau kematangan organ reproduksi setiap wanita tidak sama. Banyak faktor yang mempengaruhi kematangan organ reproduksi. Jadi ibu bisa mencegah sebelum terjadinya KPD dengan cara pemeriksaan ANC secara teratur, pentingnya menjaga pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, membiasakan diri menjaga *personal hygiene* sehingga nantinya dapat menurunkan resiko terjadinya ketuban pecah dini.

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan Uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  (0,503) >  $\alpha$  (0,05), maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, jadi kesimpulannya adalah dengan demikian tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar.

Pendapat yang sama dengan penelitian ini disampaikan oleh Sakinah Mawaddah (2016) dari hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan nilai  $p = (0,11) > \alpha$  (0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara faktor usia dengan kejadian KPD. Hal tersebut memperlihatkan bahwa faktor usia tidak berpengaruh terhadap kejadian ketuban pecah

dini pada ibu hamil di RSUD Tangerang Selatan pada tahun 2015.

### **Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini**

Kehamilan bukanlah merupakan halangan untuk berkarya asalkan dikerjakan dalam pengertian sedang hamil. Pada dasarnya, ibu hamil diperbolehkan untuk bekerja, tetapi jangan terlampaui berat. Ibu harus mampu mengatur waktu untuk istirahat, karena bila terlalu lelah untuk bekerja dikhawatirkan dapat merangsang kontraksi rahim (His) lebih awal.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan ketuban pecah dini. Ibu bersalin yang bekerja mengalami KPD sebanyak 25 (9,1%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 75 (27,3%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja mengalami KPD sebanyak 24 (8,7%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 151 (54,9%).

Dari hasil penelitian diperoleh terdapat ibu yang bekerja mengalami KPD sebanyak 25 (9,1%), hal ini dikarenakan pola pekerjaan ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan energi. Kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan dengan kerja lama melebihi 3 jam perhari dapat berakibat kelelahan. Bekerja terlalu lelah akan meningkatkan produksi hormon oksitosin oleh *hipofise posterior* yang merupakan pemicu terjadinya kontraksi dini. Kontraksi yang semakin lama semakin sering akan menyebabkan selaput ketuban tidak lagi mampu menahan kehamilannya.

Dari hasil penelitian diperoleh terdapat ibu yang tidak bekerja mengalami KPD sebanyak 24 (8,7%), ini berarti tidak selamanya ibu yang bekerja mengalami KPD, ada juga yang tidak bekerja mengalami KPD, pada kelompok yang dibagi berdasarkan pekerjaan pasien ketuban pecah dini didapatkan pekerjaan ibu rumah tangga merupakan pekerjaan yang paling dominan. Namun demikian, pekerjaan IRT juga dapat menguras energi yang berakibat kelelahan mengakibatkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini (Wiadnya, 2016).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan Uji *Chi-Square* nilai  $p$  (0,029) <  $\alpha$  (0,05), maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada

penelitian hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, jadi kesimpulannya adalah dengan demikian ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar.

Pendapat yang sama dengan penelitian ini disampaikan oleh Nur Rohmawati, dkk (2018) dari hasil analisis dengan uji *chi square* yang diperoleh *pvalue* = (0,019) dimana nilai *αvalue* kurang dari 0,05 ( $0,019 < 0,05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Tugurejo Semarang

### Kesimpulan

Dari empat variabel yaitu usia kehamilan, paritas, umur ibu, pekerjaan ada tiga variabel yang berhubungan yaitu usia kehamilan, paritas, pekerjaan dan ada satu yang tidak berhubungan yaitu umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diajukan untuk 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

- DINKES, 2016. *Profil Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan 2015*.
- Hidayat Asri, 2010. *Asuhan Persalinan Normal*
- Indryaswari, Deni Septiani, 2019. *Penyakit Penyerta Pada Kehamilan Dengan Status Lahir Bayi Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Delanggu Klaten*
- Jannah, 2018. *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil*. Volume 2 No. 1, Maret 2018
- Maria agatha, sari, 2016. *Hubungan Usia Kehamilan Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*.
- Mawaddah Sakinah. 2016. *Hubungan Usia Ibu, Paritas, Jumlah Janin, Dan Anemia Dengan Diagnosis Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Rumah*

*Sakit Umum Tangerang Selatan Pada Tahun 2015*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Hal 30

- Qomariah, Sitti, dkk. 2018. Analisis Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Gangguan Menstruasi Jurnal Asuhan Ibu dan Anak
- Rohmawati Nur, Fibriana. 2018. *Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. Universitas Negeri Semarang, (Online), (<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia> diakses 26 Juni 2019)
- Rosmiarti, 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2013*. Volume 2, Nomor 1, September 2016