

## Analisis Faktor Risiko Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Bahteramas

<sup>1</sup>Heny Hastuti, <sup>2</sup>I Putu Sudayasa, <sup>3</sup>Juminten Saimin

<sup>1</sup>Program Pendidikan Dokter FK UHO

<sup>2</sup>Bagian IKM-IKK Fakultas Kedokteran UHO

<sup>3</sup>Bagian Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran UHO

Email: putusudayasa@gmail.com

### ABSTRACT

*Premature rupture of membrane (PROM) is an important issue in the obstetric-related difficulty premature birth and the occurrence of infections which increases morbidity and perinatal mortality and cause an infection in the mother, therefore treatment PROM requires action that is detailed so that it can decrease the incidence of labor prematuritas and infection in the uterus. This research aims to analyze the risk factors associated with the incidence of PROM in RSU Bahteramas. This type of research is observational analytic study with nested case control design. This research was conducted in RSU Bahteramas and on research using secondary data, namely medical record of the patient. The sample in this research is the mother who experienced PROM and sample control on research this is a mother who experienced the birth normal delivery. Total sample of 178 sample consisting of 89sample cases and 89 the sample control. The data were analyzed using Odds Ratio test. The results showed that maternal age is a risk factor for the incidence of PROM with OR = 4.95 (2,52-9.72; 95%), maternal parity is a risk factors with OR = 9.94 (4.44-22, 24; 95%), education level is a risk factors with OR = 2.43 (1,32-4.49; 95%) and Gemelli was not a risk factor of PROM with the OR = 2.61 (7.77-0.88; 95%). Maternal age, Maternal Parity and education level is a risk factors in the incidence of PROM and gemelli is not a risk factor for incident PROM in RSU Bahteramas from January 2013 – December 2014.*

**Keywords:** PROM, Maternal age, maternal parity, education level and Gemelli.

### PENDAHULUAN

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan mulai dan ditunggu satu jam belum terjadinya inpartu. Sebagian besar ketuban pecah dini adalah hamil aterm diatas 37 minggu, sedangkan di bawah 36 minggu tidak terlalu banyak (Manuaba, 2001). Menurut Achadiat (2004), Ketuban pecah dini (KPD) ialah suatu keadaan dimana selaput ketuban pecah pada kehamilan yang telah viabel dan 6 jam setelah itu tidak diikuti terjadinya persalinan atau biasa disebut dengan *Premature Rupture of Membrane (PROM)*.

Menurut WHO, diperkirakan angka kematian ibu tahun 2010 lebih dari 300-400/100.000 kelahiran hidup, yang disebabkan oleh perdarahan 28%, KPD 20%, eklampsia 12%, abortus 13%, partus lama 18% dan penyebab lainnya 2%. Angka kematian ibu di Indonesia masih yang tertinggi di ASEAN (WHO, 2015).

Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan diantara ibu yang bayinya meninggal dalam usia satu bulan setelah dilahirkan, 59% dilaporkan karena komplikasi, termasuk persalinan lama 38%, ketuban pecah sebelum persalinan 21% (Manuaba, 2001). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum (RSU) Bahteramas, didapatkan bahwa pasien yang mengalami Ketuban Pecah Dini pada tahun 2012 sebanyak 113 pasien sedangkan pada tahun 2013 adalah 116 pasien, dan pada tahun 2014, mengalami peningkatan mencapai 156 kasus.

Menurut Manuaba (2007), faktor penyebab KPD yakni: sosial ekonomi, keturunan seperti kelainan genetik dan defisiensi Gizi, faktor obstetrik meliputi overdistensi uterus, kehamilan ganda, hidramnion, serviks inkompeten, sefalopelvik disproporsi, grandemultipara, kelainan letak, dan pendular abdomen.

Faktor risiko KPD meliputi inkompetensi serviks, polihidramnion, riwayat KPD sebelumnya, gemelli, trauma, infeksi pada kehamilan seperti *bakterial vaginosis*.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Bahteramas.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi observasional analitik dengan rancangan *Case Control Study*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bahteramas pada bulan Maret-Mei 2015. Populasi pada penelitian adalah semua ibu bersalin berdasarkan pemeriksaan dokter dan tercatat dalam buku registrasi ruang bersalin serta rekam medik di RSUD Bahteramas. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang terdiagnosis mengalami kejadian KPD dan tercatat dalam rekam medik. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mengalami persalinan pervaginam dan tercatat dalam rekam medik di ruang bersalin RSUD Bahteramas periode Januari 2013-Desember 2014.

Jumlah sampel sebanyak 178 sampel yang terdiri atas 89 kasus dan 89 kontrol. Penarikan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Kriteria sampel, dengan melakukan *matching* pekerjaan yaitu Ibu Rumah Tangga.

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *odds ratio*. Hasil penelitian dinyatakan bermakna bila nilai OR lebih dari 1.

## HASIL

**Tabel 1** menunjukkan dari seluruh ibu yang mengalami kejadian KPD, untuk kelompok usia ibu < 20 dan > 35 tahun sebanyak 48 (53,9%) kasus dan usia 25-30

tahun sebanyak 41 (46,1%) kasus. Ibu yang mengalami kejadian KPD dengan paritas  $\geq 4$  sebanyak 47 (52,8%) kasus dan ibu yang mengalami KPD dengan paritas < 4 sebanyak 42 (47,2%) kasus. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan dibawah SMA sebanyak 47 (52,8%) kasus dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan SMA atau diatasnya sebanyak 42 (47,2%) kasus. Ibu yang mengalami KPD dengan gemelli sebanyak 12 (13,5%) kasus sedangkan ibu yang mengalami KPD dengan bayi tunggal sebanyak 77 (86,5%) kasus.

Data ibu dengan persalinan pervaginam, kelompok usia 25-30 tahun sebanyak 72 (80,9%) kasus dan kelompok umur < 20 dan >35 tahun sebanyak 17 (19,1%) kasus. Ibu dengan paritas  $\geq 4$  sebanyak 9 (10,1%) kasus dan yang memiliki paritas < 4 sebanyak 80 (89,9%) kasus. Ibu dengan tingkat pendidikan SMA atau diatasnya sejumlah 61 (68,5%) kasus dan ibu dengan tingkat pendidikan dibawah SMA sebanyak 28 (31,5%) kasus. Ibu yang mengalami persalinan pervaginam dengan gemelli sebanyak 5(5,6%) kasus dan ibu dengan kehamilan tunggal sebanyak 84 (94,4%) kasus.

Data dalam Tabel 2, menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR sebesar 4,95 (*CI* 95%, 2,52–9,72), mengandung arti bahwa ibu dengan usia < 20 dan usia > 35 tahun mempunyai risiko 4,95 kali lebih besar mengalami kejadian KPD dibandingkan dengan usia ibu yang berada diantara 20-35 tahun.

Data dalam tabel 3, hasil uji statistik diperoleh nilai OR 9,94 (*CI* 95%, 4,44–22,24) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas sampai atau lebih dari 4 mempunyai kemungkinan 9,94 kali lebih besar mengalami kejadian KPD dibandingkan dengan ibu dengan paritas kurang dari 4.

**Tabel 1.** Distribusi Variabel Penelitian dengan kejadian KPD di RSUD Bahteramas periode Januari 2013 – Desember 2014

Variabel Penelitian	Jumlah (n)				Total n	
	Kasus	%	Kontrol	%		
Usia	< 20 dan > 35 tahun	48	53,9	17	19,1	65
	20-35 tahun	41	46,1	72	80,9	113
Total		89	100	89	100	178
Paritas	≥ 4	47	52,8	9	10,1	56
	< 4	42	47,2	80	89,9	122
Total		89	100	89	100	178
Tingkat Pendidikan	< SMA	47	52,8	28	31,5	75
	≥ SMA	42	47,2	61	68,5	103
Total		89	100	89	100	178
Gemelli	Gemelli	12	13,5	5	5,6	17
	Tunggal	77	86,5	84	94,4	161
Total		89	100	89	100	178

**Tabel 2.** Analisis Faktor risiko usia dengan kejadian KPD terhadap pasien di RSUD Bahteramas periode 2013 dan 2014

Usia	KPD		Kontrol		Total n	OR	LL	UL
	n	(%)	n	(%)				
<20 dan >35 tahun	48	53,9	17	19,1	65	4,95	2,52	9,72
20-35 tahun	41	46,1	72	80,9	113			
Total	89	100	89	100	178			

**Tabel 3.** Analisis faktor risiko paritas dengan kejadian KPD terhadap pasien di RSUD Bahteramas periode 2013 dan 2014

Paritas	KPD		Kontrol		Total n	OR	LL	UL
	N	(%)	n	(%)				
≥ 4	47	52,8	9	10,1	56	9,94	4,44	22,24
< 4	42	47,2	80	89,9	122			

**Tabel 4.** Analisis faktor risiko tingkat pendidikan dengan kejadian KPD terhadap pasien di RSUD Bahteramas periode 2013 dan 2014

T.Pendidikan	KPD		Kontrol		Total n	OR	LL	UL
	N	(%)	n	(%)				
< SMA	47	52,8	28	31,5	75	2,43	1,32	4,49
≥ SMA	42	47,2	61	68,5	103			
Total	89	100	89	100	178	Total		89

**Tabel 5.** Analisis faktor risiko Gemelli dengan kejadian KPD terhadap pasien di RSUD Bahteramas periode 2013 dan 2014

Gemelli	KPD		Kontrol		Total n	OR	LL	UL
	n	(%)	n	(%)				
Gemelli	12	13,5	5	5,6	17	2,61	0,882	7,773
Tunggal	77	86,5	84	94,4	161			
Total	89	100	89	100	178			

Data dalam Tabel 4, menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai *OR* sebesar 2,43 (*CI* 95%. 1,32–4,49) yang mengandung arti bahwa ibu dengan tingkat pendidikan dibawah SMA mempunyai kemungkinan 2,43 kali lebih besar mengalami kejadian KPD dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan diatas SMA.

Data dalam tabel 5, menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai *OR* sebesar 2,61 (*CI* 95%, 0,882–7,77), sehingga dapat diartikan bahwa gemelli bukan merupakan faktor risiko kejadian KPD di RSUD Bahteramas

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Atika (2013) dengan hasil analisis dengan nilai sig 0,021 ( $p < 0,05$ ) dimana usia ibu yang sering mengalami kejadian KPD adalah diantara usia  $< 20$  dan  $> 35$  tahun, dan dinyatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian KPD dengan besar hubungan 3,7%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susilowati (2009), yang mendapatkan sebagian besar responden yang mengalami KPD adalah ibu yang bersalin yang berusia 20-35 tahun.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Siregar (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan kejadian KPD adalah faktor infeksi genital (70,2%) dan faktor paritas (63,8%). Penelitian Yusnidar (2011) menyatakan bahwa dari 67 responden mempunyai pengetahuan rendah dan berpendidikan rendah, hasil analisis dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang KPD. Penyebab umum KPD adalah grandemulti, overdistensi (hidramnion, kehamilan

ganda), disproporsi sefalopelvik, kehamilan letak lintang, sungsang atau pendular abdomen (Manuaba, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Tahir (2012) menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang hamil kembar mempunyai risiko 3,0 kali lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu yang tidak hamil kembar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Huda (2013) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KPD pada ibu hamil trimester III di RS Ban Lawang adalah faktor gemelli sebanyak 83%.

Perbedaan hasil penelitian ini dimungkinkan karena adanya perbedaan jumlah sampel pada lokasi penelitian sehingga akan berpengaruh terhadap jumlah kejadian KPD khususnya Gemelli dalam pembagian berdasarkan kelompoknya yang mengakibatkan perbedaan dalam hasil uji statistik.

## SIMPULAN

Usia ibu, paritas, tingkat pendidikan merupakan faktor risiko pada kejadian KPD di RSUD Bahteramas. Sedangkan Gemelli bukan merupakan faktor risiko pada kejadian KPD di RSUD Bahteramas

## SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko lainnya yang sesuai dengan kondisi responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, Chrisdiono. 2004. *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Atika, Vidya. *Hubungan Usia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini ditinjau dari paritas ibu*. Univ. Sebelas Maret. 2013
- Huda, Nurul. 2013, *Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini di*

- RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Manuaba, I.B.G, 2001. *Kapita Selekta penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta:EGC
- Manuaba, I.B.G., I.A Chandranita Manuaba., I.B.G Fajar Manuaba., 2012. *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk mahasiswa kebidanan*. Jakarta:EGC
- WHO. 2015. *Maternal Mortality*. Geneva. World Health Organization. 2015
- RSU Bahteramas. 2014. *Data Laporan Tahunan Ruang Bayi dan kamar bersalin RSU Bahteramas*:Kendari
- Tahir, Suriani., Arifin Seweng, Zulkifli Abdullah. *Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. AKBID Muhammadiyah Makassar. 2012, [http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/abd\\_bde934df5c895d7deebd756ce04e1.pdf](http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/abd_bde934df5c895d7deebd756ce04e1.pdf).
- Susilowati, Endang., Astuti, Lisa. *Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di RS Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2009*. Semarang : AKBID Panti Wilasa Semarang. 2010
- Yusnidar. *Hubungan Karakteristik dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Kajhu Kecamatan Baitussalam Aceh Besar*. Aceh:Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah, 2011.