



## Faktor Umur Dan Paritas Ibu Berisiko Terjadinya Ketuban Pecah Sebelum Waktunya Pada Ibu Bersalin

<sup>1</sup>Ayu Trivoni Priantia, <sup>2</sup>Hermain, <sup>3</sup>Sri Dewi Afsari  
<sup>1,3</sup>STIKES Citra Delima Bangka Belitung  
<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung  
\*email: ayutri\_1995@yahoo.com

### Abstrak

**Kata Kunci :**  
KPSW; Umur  
Ibu; Ibu  
Bersalin

**Key Words:**  
FMCBT;  
Mother's age;  
The childbirth  
mothers

Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan dan persalinan yang berperan dalam meningkatkan kesakitan dan kematian maternal-perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan KPSW pada ibu bersalin di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin dan tercatat di rekam medik di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2016 yang berjumlah 1156 orang dengan jumlah kasus KPSW berjumlah 258 orang, yang terdiri dari 129 kasus dan 129 kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Systematic Random Sampling*. Pengumpulan data dengan mencatat data rekam medik di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2016. Data di analisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji *Chi Square*. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan KPSW di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2016 adalah Umur ibu ( $p = 0,000$ ) dan Paritas ( $p = 0,011$ ). Variabel yang tidak berhubungan dengan KPSW adalah Pekerjaan ibu ( $p = 0,295$ ) dan Pendidikan ibu ( $p = 0,262$ ). Faktor yang paling dominan adalah Umur ibu ( $OR = 17,856$ ). Disarankan kepada RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Perlu penyuluhan secara intensif untuk menambah pengetahuan ibu khususnya tentang umur ibu dan pentingnya untuk memperhatikan umur pada saat hamil.

Info Artikel:  
Tanggal dikirim:  
24 April 2019  
Tanggal direvisi:  
12 Juni 2019  
Tanggal diterima:  
26 Juni 2019  
DOI Artikel:  
[10.33862/citradelima.v3i1.61](https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i1.61)  
Halaman: 25 -  
30

### Abstract

Fetal Membrane Cracked Before Time (FMCBT) is one of the complications in pregnancy and labour that plays a role in increasing maternal-perinatal morbidity and mortality that can be caused by infection, i.e. where the ruptured membrane which blocks the entry of infectious germs. The purpose of this study was to determine the factors associated with FMCBT in maternal mothers in Depati Hamzah Regional General Hospital Pangkalpinang in 2016.

This research used case control design. The population in this study were all maternal mothers and recorded in the medical records at Depati Hamzah General Hospital Pangkalpinang in 2016 which amounted to 1156 people with FMCBT cases amounted to 258 people, consisting of 129 cases and 129 controls. Sampling technique using Systematic Random Sampling. Data collection by recording medical record data at Depati Hamzah General Hospital Pangkalpinang in 2016. Data in the form of univariate and bivariate analysis using Chi Square Test.

The results concluded that factors related to FMCBT in Depati Hamzah General Hospital Pangkalpinang in 2016 were maternal age ( $p = 0,000$ ,  $OR = 17,856$ ) and Parity ( $p = 0,011$ ,  $OR = 1,986$ ). Variables unrelated to FMCBT were maternal work ( $p = 0,295$ ,  $OR = 0,734$ ) and maternal education ( $p = 0,262$ ,  $OR = 1,365$ ). The most dominant factors were maternal age. It is suggested to Depati Hamzah Regional General Hospital Pangkalpinang to increase intensive counseling to increase mother's knowledge especially about mother's age and importance to pay attention to age at the time of pregnancy.





## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu perhatian dari *World Health Organization* (WHO) karena Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Kematian ibu terjadi disebabkan oleh hubungan yang tidak langsung atau langsung terhadap persalinan. WHO memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian ibu merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO dalam Fatimah, dkk, 2014). Penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet dan abortus. Ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) masuk ke dalam infeksi, yang menduduki urutan ke tiga penyebab kematian ibu di Indonesia (*Profil Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2013 dalam Fatimah dkk, 2014*).

Komplikasi paling sering terjadi pada KPSW sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindroma *distress* pernapasan, yang terjadi pada 10-40% bayi baru lahir. Risiko infeksi meningkat pada kejadian KPSW, selain itu juga terjadinya prolaps tali pusat. KPSW dapat terjadi pada kehamilan aterm maupun pada kehamilan preterm dengan Insidensi KPSW berkisar antara 8-10% dari semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi antara 6-19% sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan. Risiko kecacatan dan kematian janin meningkat pada KPSW preterm. Hipoplasia paru merupakan komplikasi fatal yang terjadi pada KPSW preterm. Kejadiannya mencapai 100% apabila KPSW preterm terjadi pada usia kehamilan kurang dari 23 minggu (*Suriani, 2012*).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2014 AKI sebanyak 28 orang dan meningkat pada tahun 2015 sebanyak 31 orang. Dari semua kasus kematian ibu, berdasarkan penyebab kematiannya yaitu 8 orang (25,80%) karena perdarahan, 7 orang (22,58%) karena hipertensi dalam kehamilan, 3 orang (9,67%) karena infeksi, dan 13 orang (41,93%) disebabkan karena lain-lain dan AKB (0-12 bulan) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2015 berjumlah 190 orang (Profil Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2015). Menurut data yang diperoleh dari catatan rekam medik di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang diketahui ibu yang mengalami KPSW meningkat 3

tahun terakhir, pada tahun 2014 mencapai 92 orang (7,95%). Pada tahun 2015 ibu yang mengalami KPSW mencapai 118 orang (10,20%). Pada tahun 2016 ibu yang mengalami KPSW mencapai 129 orang (11,15%).

KPSW merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan dan persalinan yang berperan dalam meningkatkan kesakitan dan kematian maternal-perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi, yaitu dimana selaput ketuban yang menjadi penghalang masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga dapat membahayakan bagi ibu dan janinnya. Oleh sebab itu, KPSW memerlukan pengawasan yang ketat dan kerjasama antara keluarga dan penolong (bidan, perawat dan dokter) karena dapat menyebabkan bahaya infeksi intra uterin yang mengancam keselamatan ibu dan janinnya (*Zakiyah, 2016*).

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Case Control* dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dan waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah 258 ibu yang bersalin dan tercatat di rekam medik di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang tahun 2016. Teknik sampling dibagi menjadi 2 yaitu sampling kasus diambil menggunakan *Teknik total sampling* dan sampling kontrol diambil menggunakan *Sistematic random sampling*.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh dengan mencatat data rekam medik di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2016. Analisa data yaitu univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen yaitu KPSW dan variabel independen yaitu umur ibu, pekerjaan, pendidikan ibu, paritas.. Analisis bivariate untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu (umur ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, paritas) dengan variabel dependen (KPSW). Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.





## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian sebagai berikut

**Tabel 3**

### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya di RSUD Depati Hamzah tahun 2016

No. KPSW	Frekuensi	Persentase (%)
1. Kasus	129	50
2. Kontrol	129	50
Total	258	100

Berdasarkan tabel 3. Diketahui bahwa ibu yang melahirkan dengan KPSW (kasus) sebanyak 129 orang (50%), dan ibu yang tidak mengalami KPSW (kontrol) sebanyak 129 orang (50%). Perbandingan kasus dengan kontrol 1:1.

**Tabel 4**

### Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Umur ibu di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2016

No. Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1. Resiko Tinggi	59	22,9
2. Resiko Rendah	199	77,1
Total	258	100

Berdasarkan tabel 4. Diketahui bahwa umur ibu yang resiko tinggi (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 59 orang (22,9%), lebih sedikit dibandingkan dengan umur ibu resiko rendah.

**Tabel 5**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan ibu di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2016

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Bekerja	89	34,5
2.	Tidak Bekerja	169	65,5
	Total	258	100

1.	Bekerja	89	34,5
2.	Tidak Bekerja	169	65,5
	Total	258	100

Berdasarkan tabel 5. Diketahui bahwa ibu yang bekerja sebanyak 89 orang (34,5%), lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja

**Tabel 6**

### Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu di RSUD

Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2016

No. Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1. Rendah	134	51,9
2. Tinggi	124	48,1
Total	258	100

Berdasarkan tabel 6. Diketahui bahwa ibu yang pendidikan rendah sebanyak 134 orang (51,9%), lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang pendidikan tinggi.

**Tabel 7**

### Distribusi Frekuensi Paritas di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2016

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Resiko Tinggi	103	39,9
2.	Resiko Rendah	155	60,1
	Total	258	100





Berdasarkan tabel 7 Diketahui bahwa paritas ibu beresiko tinggi sebanyak 103 orang (39,9%), lebih sedikit dibandingkan dengan paritas ibu beresiko rendah.

Tabel 7 analisis bivariat

No. Variabel	Kasus n %	KPS W		jumlah		OR (95%) p
		Kontro n %	l n %	n	%	
1						
Umur ibu						
a. ResTinggi	54	41,9	53,9	59	9	17,85 0,000
b. ResRen		75	58,1	124	96,1	(6,837-46,635)
2						
Pekerjaan						
a. Bekerja		40	31,0	34,	5	0,295 0,734
b. Tdk bekerja		89	69,0	80	62,0	65,5 (0,438-1,229)
3						
Pendidikan						
a. Rendah		72	55,8	62	48,1	1,365 0,
b. Tinggi	57	44,2	67	51,9	124	(0,836-2,228)
4						
Paritas						
a. ResTinggi		62	48,1	41	31,8	1,986 0,
b. ResRendah		67	51,9	88	68,2	(1,197-3,296)

Berdasarkan tabel 7, ada hubungan yang signifikan umur dan paritas ibu dengan ketuban pecah sebelum waktunya.

**PEMBAHASAN**

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan KPSW. Setelah dilakukan analisa lebih lanjut diperoleh nilai OR sebesar 17,856 (95% CI = 6,837-46-635) yang berarti ibu dengan kategori umur resiko tinggi memiliki resiko 17,856 kali beresiko mengalami KPSW dibandingkan dengan umur ibu yang kategorinya rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2016,

menyatakan bahwa untuk variabel umur diperoleh nilai sebesar 25,235 dengan p value  $0,0001 < \alpha (0,05)$  yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian KPD.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa ibu hamil dengan usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun mempunyai risiko tinggi untuk terjadi KPSW. Hal ini dikarenakan bahwa wanita hamil diusia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun dikhawatirkan akan mengalami gangguan pada kehamilannya dan tentunya banyak komplikasi-komplikasi yang akan terjadi.

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,295$  berarti nilai  $p > \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan KPSW. Setelah dilakukan analisa lebih lanjut diperoleh nilai OR sebesar 0,734 (95% CI= 0,438-1,229) yang berarti ibu dengan kategori bekerja memiliki resiko 0,734 kali mengalami KPSW dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati, tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2011, untuk variabel pekerjaan didapatkan hasil yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu bersalin dengan kejadian KPD, dengan nilai OR = 1,802. Hal ini dapat dikarenakan tidak semua ibu yang bekerja melakukan aktivitas yang terlalu berat, sehingga belum tentu beresiko terhadap kejadian KPD.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa ibu yang bekerja belum tentu mengalami KPSW, karena tidak semua ibu yang bekerja melakukan aktivitas yang berat, seperti mengangkat beban yang terlalu berat. Pada saat hamil, sebaiknya tidak terlalu banyak melakukan aktivitas berat, akan tetapi kembali lagi pada kondisi masing-masing, kondisi setiap ibu hamil berbeda-beda ada yang fisiknya kuat ada yang lemah.

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh nilai  $p = 0,262$  berarti nilai  $p > \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan KPSW. Setelah dilakukan analisa lebih lanjut, diperoleh nilai OR = 1,365 yang berarti ibu dengan kategori pendidikan tinggi memiliki resiko 1,365 kali beresiko





mengalami KPSW dibandingkan dengan ibu yang kategori pendidikannya rendah.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa pendidikan ibu yang tinggi pun belum tentu ibu mengerti dan memahami tentang kesehatan, selain pendidikan formal, maka ibu juga harus ikut serta dalam kegiatan kesehatan seperti seminar ataupun penyuluhan tentang kesehatan.

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0,011$  berarti nilai  $p < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan KPSW. Setelah dilakukan analisa lebih lanjut diperoleh nilai OR sebesar 1,986 (95% CI = 1,197-3,296) yang berarti ibu dengan kategori resiko tinggi memiliki resiko 1,986 kali beresiko mengalami KPSW dibandingkan dengan ibu yang kategori resiko rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan Nurhayati, tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2011, untuk variabel Paritas didapatkan hasil, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2011 dengan nilai OR = 2,142.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa KPSW juga dapat terjadi akibat jumlah anak yang dilahirkan, maka penting bagi ibu untuk mengatur jumlah anak yang dilahirkan. Pada paritas satu dan lebih dari tiga memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami KPSW karena pada paritas satu otot dasar panggul kurang elastis sedangkan pada paritas tiga keelastisitas uterus menjadi terganggu dan tentunya banyak komplikasi-komplikasi yang akan terjadi pada kehamilan seperti perdarahan hebat dan komplikasi lainnya. Maka dari itu penting bagi ibu untuk mengatur jumlah anak untuk menghindari terjadinya komplikasi dalam kehamilan.

## SIMPULAN

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KPSW pada ibu bersalin di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2016 adalah Umur ibu, dan Paritas. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan KPSW adalah Pekerjaan, dan Pendidikan.

## DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Bangka Belitung*.

- Babel: Dinkes  
Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Bangka Belitung*. Babel: Dinkes  
Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Pangkalpinang*. Babel: Dinkes  
Khotimah. (2016). *Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD Dr.H.Soewondo Kendal*. Diakses 25 Mei 2017. Dari [http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/551\\_0.pdf](http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/551_0.pdf)  
Manuaba. (2010). *Angka prevalensi KPSW/KPD di RS Roemani Semarang*.diakses 09 April 2017. Dari <http://jtptunimus-gdlrurutigaar-7509-1>  
Manuaba. (2010). *Asuhan Keperawatan KPSW*.diakses 22 April 2017. Dari [http://nurs\\_Farah.web.unair.ac.id](http://nurs_Farah.web.unair.ac.id)  
Nasir. (2011). *Metodologi penelitian*. Jakarta: Mulia Medika  
Notoadmodjo. (2010). *Teori dan aplikasi promosi kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta  
Nugroho. (2010). *Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medik  
Nurhayati. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka*. Diakses 25 Mei 2017.  
Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika  
Prawihardjo. (2010). *Angka kematian ibu dan bayi tertinggi di Indonesia*. Diakses 09 April 2017. Dari [http://jurnal.km.org/AKI/A\\_KB.html](http://jurnal.km.org/AKI/A_KB.html).  
Prawiharjo. (2012). *Faktor determinan ketuban pecah dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*  
Riyanto. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika  
Sujiyatini. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi KPSW di RD PKU Muhammadiyah Surakarta (Nurul Huda)*. Diakses 09 April 2017. Dari <http://jurnal.km.KPD/KPSW-0904.html>  
Suriani. (2012). *Faktor determinan ketuban pecah dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Goa*. Diakses 09 April 2017. Dari <http://jurnal.KPD.Artikel-3>  
Sukarni. (2013). *Teori Ketuban Pecah Dini*. Diakses 16 Mei 2017. Dari <http://www.scribd.com/doc/83328609/Ketuban-Pecah-Dini>  
Fatimah dkk. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KPD di RS Surakarta tahun 2014*. Diakses 12 April 2017. Dari <http://naskah-jurnalindonesia/KPD.html>  
Zakiyah. (2016). *Asuhan Keperawatan Ketuban Pecah*. Diakses 20 April 2017. Dari





[http://Zakiahfkp11.web.unair.ac.id/artikel\\_detail-115216kep.ReproduksiAsuhanKeperawatanKetubanPecah.html](http://Zakiahfkp11.web.unair.ac.id/artikel_detail-115216kep.ReproduksiAsuhanKeperawatanKetubanPecah.html)

Varney. (2008). *Hubungan paritas dengan kejadian KPD di RS Yogyakarta* tahun 2013. Diakses 16 Mei 2017. Dari <http://Naskahjurnalparitas00332145/Ketuban-pecahdini>



