

## **HUBUNGAN USIA IBU, USIA KEHAMILAN DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI PUSKESMAS TANAH SAREAL KOTA BOGOR**

**Dinda Aulia Oktaviani<sup>1</sup>, Yuanita Viva Avia Dewi<sup>2</sup>**  
Prodi D-III Kebidanan STIKes Bogor Husada  
Jln. Sholeh Iskandar No. 4 Bogor  
Email : [yuanita.yoan16@gmail.com](mailto:yuanita.yoan16@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Ketuban Pecah Dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, tahun 2019 terdapat 41 kejadian KPD dari 246 persalinan, tahun 2018 terdapat 30 kasus KPD dari 207 persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kejadian Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Tanah Sareal.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis, dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami KPD di Puskesmas Tanah Sareal dengan jumlah 41 orang. Menggunakan total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel. Pengumpulan data menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan uji univariat dan uji bivariat (Chi-Square).

Hasil Penelitian univariat diperoleh 65,4% berusia 20-30 tahun, 73,2% terjadi pada usia kehamilan aterm dan 61% multipara. Hasil uji statistik di peroleh tidak ada hubungan Antara usia ibu (p value = 0,133), usia kehamilan (p value = 0,350) dan paritas primipara (p value = 0.449) dengan kejadian ketuban pecah dini. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur.

**Kata Kunci :** Usia Ibu, Usia Kehamilan, Paritas, Ketuban Pecah Dini

#### ABSTRACT

Premature rupture of membranes (PROM) is defined as the rupture of the membranes before the time of delivery. This can occur late in pregnancy or long before delivery. Based on the results of the preliminary study, in 2019 there were 41 cases of PROM from 246 deliveries, in 2018 there were 30 cases of PROM from 207 deliveries. This study aims to determine the relationship between the incidence of premature rupture of membranes with the incidence of prolonged labor at Tanah Sareal Health Center.

This research is a descriptive analysis research, with a cross sectional design. The population in this study were mothers who experienced PROM at the Tanah Sareal Health Center with a total of 41 people. Using total sampling, that is, all of the population is sampled. Data collection uses secondary data. Data analysis used univariate test and bivariate test (Chi-Square).

The results of the univariate study were that 65.4% were aged 20-30 years, 73.2% occurred at term and 61% were multiparous. The results of statistical tests showed that there was no relationship between maternal age ( $p$  value = 0.133), gestational age ( $p$  value = 0.350) and primiparous parity ( $p$  value = 0.449) with the incidence of premature rupture of membranes. It is hoped that this research can increase the awareness of mothers to check their pregnancy regularly.

**Keywords:** Maternal Age, Gestational Age, Parity, Premature Rupture of Membranes

## PENDAHULUAN

Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah kpd sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Yeyeh, 2014).

Menurut WHO, Kejadian (KPD) berkisar 5-10% dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Adapun 30% kasus KPD merupakan penyebab kelahiran premature (Hasanah, 2018). Insiden KPD di Indonesia berkisar 4,5% sampai 7,6% dari seluruh kehamilan, angka tersebut meningkat setiap tahunnya hal ini yang harus diperhatikan oleh tenaga medis agar angka kejadian KPD dapat dikendalikan. (3) Insiden ketuban pecah dini (KPD) di Indonesia berkisar 4,5% sampai 7,6% dari hampir seluruh kehamilan, angka tersebut meningkat setiap tahunnya hal ini yang harus diperhatikan oleh tenaga medis agar angka kejadian KPD dapat dikendalikan (Tarigan dkk, 2018).

Penyebab Ketuban Pecah Dini belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan disebabkan karena infeksi yang terjadi pada selaput ketuban, serviks inkompetensia, kelainan letak janin, paritas, riwayat abortus atau Ketuban Pecah Dini sebelumnya, ketegangan rahim yang berlebihan, ukuran panggul yang sempit, aktivitas dan trauma yang di dapat seperti hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amniosintesis (Hasanah, 2018).

Upaya pemerintah dalam menangani Ketuban Pecah Dini terdapat dalam standar profesi bidan, disebutkan dalam selama memberikan asuhan dan konseling kehamilan bidan harus mampu mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal salah satunya adalah Ketuban Pecah Dini dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk kefasilitas pelayanan yang lebih lengkap, dan untuk mencegah terjadinya Ketuban Pecah Dini yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang kehamilan, persalinan dan juga menganjurkan agar ibu hamil secara rutin melakukan ANC (Ante Natal Care) ke tempat pelayanan kesehatan selama kehamilan berlangsung (Saputri, 2015).

Penelitian bertujuan untuk mengetahui Hubungan Partus lama, Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Tanah Sareal.

Manfaat dari penelitian ini sebagai masukan bagi tenaga kesehatan data mengantisipasi kejadian KPD.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain potong lintang (cross sectional), dimana data variabel dependent dan independent diambil dalam satu waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2012). dipilih rancangan cross sectional dengan alasan pelaksanaannya mudah dan biaya yang relatif murah dan waktu yang cukup pendek.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis di Puskesmas Tanah Sareal. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 41 orang. Pada penelitian ini teknik sampel yang digunakan adalah total sampling.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Analisa Univariat**

**Tabel 1**  
Distribusi frekuensi Ibu Yang Mengalami KPD Berdasarkan Usia Ibu di Puskesmas Tanah Sareal

<b>Usia Ibu</b>	<b>F</b>	<b>P</b>
20-30 tahun	35	85.4%
35-40 tahun	6	14.6%
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 1 Usia Ibu Bersalin yang mengalami KPD terbanyak pada kelompok usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 35 Ibu Bersalin (85.4%).

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami KPD Berdasarkan Usia Kehamilan di Puskesmas Tanah Sareal

Usia Kehamilan	F	P
Aterm	30	73.2%
Post term	11	26.8%
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 2 Usia kehamilan Ibu Bersalin yang mengalami KPD terbanyak terdapat pada kelompok Usia Kehamilan Aterm yaitu sebanyak 30 Ibu Bersalin (73,2%).

**Tabel 3**  
Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami KPD Berdasarkan Paritas di Puskesmas Tanah Sareal

Paritas	F	P
Primipara	16	39%
Multipara	25	61%
Total	41	100%

## B. Analisa Bivariat

**Tabel 4**  
Hasil Analisis Bivariat

Varibel Indepden	P Value	Hasil
Usia Ibu	0.133	Tidak ada hubungan ( P Value > 0.05)
Usia Kehamilan	0.350	Tidak ada hubungan ( P Value > 0.05)
Paritas	0.449	Tidak ada hubungan ( P Value > 0.05)

Usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan golongan risiko tinggi untuk melahirkan. Kematian maternal pada wanita dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun (Lisa dkk, 2009).

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa Ketuban Pecah Dini yang beresiko di usia 20-30 tahun yaitu dengan presentase 85.4% atau 35 Ibu Bersalin. Sedangkan Pada Ibu Berusia 35-40 tahun didapatkan 6ibu bersalin dengan presentase 14.6% Karena tp value = 0,133 dan > 0,05 maka tidak ada hubungan antara usia dengan Ketuban Pecah Dini.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Berdasarkan hasil penelitian dari Fifi Ria Ningsih Safari tahun 2016

menunjukkan bahwa dari 26 responden yang berumur kategori berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebagian besar mengalami ketuban pecah dini sebanyak 15 orang (57,7%). Dari 70 responden yang berumur kategori tidak berisiko (20-35 tahun) sebagian besar tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 60 orang (85,7%). Hasil uji Chi Square didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian ketuban pecah dini dengan partus lama dengan pvalue: 0,000 dengan nilai OR = 3.635 (CI: 1.686-7.843), artinya risiko untuk mengalami ketuban pecah dini dengan partus lama pada kelompok umur <20 tahun dan kelompok umur > 35 tahun adalah 3.636 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok umur 20-35 tahun (Safari, 2016).

Usia kehamilan pada saat kelahiran merupakan satu-satunya alat ukur kesehatan janin yang paling bermanfaat dan waktu kelahiran sering ditentukan dengan pengkajian usia kehamilan. Pada tahap kehamilan lebih lanjut, pengetahuan yang jelas tentang usia kehamilan mungkin sangat penting karena dapat timbul sejumlah penyulit kehamilan yang penanganannya bergantung pada usia janin. Periode waktu dari KPD sampai kelahiran

berbanding terbalik dengan usia kehamilan saat ketuban pecah. Jika ketuban pecah trimester III hanya diperlukan beberapa hari saja hingga kelahiran terjadi dibanding dengan trimester II. Makin muda kehamilan, antar terminasi kehamilan banyak diperlukan waktu untuk mempertahankan hingga janin lebih matur. Semakin lama menunggu, kemungkinan infeksi akan semakin besar dan membahayakan janin serta situasi maternal (Lisa dkk, 2009).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa Kejadian ketuban pecah dini yang berisiko pada kehamilan Aterm yaitu dengan presentase 73.2% atau 30 Ibu Bersalin. Sedangkan Pada Usia Kehamilan Post Term didapatkan 11 ibu bersalin dengan presentase 26.8%. Karena p value = 0,350 dan > 0,05 maka tidak ada hubungan usia kehamilan dengan KPD. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Octaviani Ana, Febrianti Melisa, W. Ayu Ikrawanty Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (Fisher's Exact Test). Diperoleh untuk variabel usia kehamilan  $p = 0,05 <$  dari  $= 0,05$  artinya ada hubungan antara usia kehamilan terhadap

kejadian ketuban pecah dini (Octaviani dkk, 2019).

Paritas 1-2 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 0 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 0 dapat ditangani dengan asuhan obstetric lebih baik. Sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Lisa dkk, 2009).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ketuban pecah dini pada kelompok Primipara yaitu dengan presentase 39% atau 16 Ibu Bersalin. Sedangkan Pada Multipara didapatkan 25 ibu bersalin dengan presentase 61%. Karena  $p \text{ value} = 0,449$  dan  $> 0,05$  maka tidak ada hubungan antara paritas dengan ketuban pecah dini. Hasil penelitian tidak sesuai dengan hasil penelitian Tarigan dkk, dimana dari hasil penelitian populasi ibu yang

mengalami ketuban pecah dini sebanyak 45 orang. Dari hasil penelitian di dapatkan mutigravida sebanyak 32 orang (71,1%) dengan nilai  $\text{asympt.sig } p = 0,014$  yang berarti ada hubungan Antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (Tarigan dkk, 2018).

### **KESIMPULAN**

1. Tidak ada hubungan antara KPD dengan usia ibu
2. Tidak ada hubungan antara KPD dengan usia kehamilan
3. Tidak ada hubungan antara KPD dengan Paritas

### **SARAN**

Untuk mencegah kejadian KPD maka perlu peningkatan kualitas pelayanan ANC dengan mengenali sedini mungkin komplikasi-komplikasi pada kehamilan dan upaya menanganinya dan seorang bidan harus dapat menilai dan mengetahui penyulit-peyulit yang dapat terjadi pada kehamilan serta memberikan tindakan yang efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hasanah, Rifiana Julia Andi, 2018, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tanggeung Cianjur*. Jurnal Kebidanan.
- Tarigan Mentari Andini, Panjaitan Marsaulina Ivansri, 2018. *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalindengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Martha Friska*.
- Marisah, Saswita Reni, dan Rohani. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jogjakarta: Salemba Medika
- Saputri Emi Eneng, 2015. *Gambaran Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2015*.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Safari Ningsih, 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2016*.
- Octaviani Ana, Febrianti Ikrawanty Melisa, Ayu W, 2019. *Faktor Yang Berhubungan Terhadap kejadian ketuban Pecah Dini (kpd) di RSIA Siti Khodijah 1 Makasar tahun 2019*.
- Yeyeh Ai, *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan 4*, 2014. Jakarta : Katalog Dalam Terbitan