

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM “A”**

Fitria Wahyuni<sup>1</sup>, Dewi Nawang Sari, Suryani<sup>3</sup>, Nani Aisyiyah<sup>3</sup>, Santi Agustina<sup>4</sup>  
Universitas Respati Indonesia  
Email: fitriawahyuni11@gmail.com

### **ABSTRAK**

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan. Ketuban pecah dini dapat terjadi pada atau setelah usia gestasi 37 minggu dan disebut KPD aterm atau *premature rupture of membranes* (PROM) dan sebelum usia gestasi 37 minggu atau KPD preterm atau *preterm premature rupture of membranes* (PPROM). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum “A” Pada Tahun 2023. Rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah 271 orang dan jumlah sampel sebanyak 115 responden. Hasil analisis *univariat*, diperoleh sebagian besar yang menjadi responden kategori tidak beresiko (20-35 tahun), paritas multipara, pada umumnya responden bekerja, dan tidak ada riwayat anemia pada kehamilannya. Analisis *bivariat* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ( $p=0,000$ ), paritas ( $p=0,001$ ), pekerjaan ( $0,005$ ), serta riwayat anemia ( $p=0,011$ ) pada ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD “A”. Dari hasil tersebut kejadian KPD pada ibu bersalin menyebabkan banyak risiko yang terjadi pada ibu maupun janin, maka dari itu diharapkan kepada RSUD “A” untuk melakukan tata laksana yang tepat dan cepat guna memperkecil risiko yang ditimbulkan dari KPD dengan cara meningkatkan SDM kesehatan dan juga memberikan penyuluhan kesehatan mengenai dampak dan bahaya dari KPD agar dapat menghindari KPD berulang pada kehamilan berikutnya.

Kata Kunci : Kejadian ketuban pecah dini, usia, pekerjaan, paritas, riwayat anemia.

## **ABSTRACT**

*Premature rupture of membranes (PROM) is the rupture of the amniotic membranes before delivery. Premature rupture of membranes can occur at or after 37 weeks of gestation and is called term PROM or premature rupture of membranes (PROM) and before 37 weeks of gestation or preterm PROM or preterm premature rupture of membranes (PPROM). This study aims to determine the factors associated with the incidence of premature rupture of membranes in women giving birth at "A" General Hospital in 2023. Quantitative research design with a cross sectional approach. The population in this study was 271 people and the sample size was 115 respondents. The results of the univariate analysis showed that the majority of respondents were in the non-risk category (20-35 years), multiparous, in general the respondents were working, and had no history of anemia during pregnancy. Bivariate analysis showed that there was a significant relationship between age ( $p=0.000$ ), parity ( $p=0.001$ ), occupation ( $0.005$ ), and history of anemia ( $p=0.011$ ) in mothers giving birth and the incidence of premature rupture of membranes at "A" RSU. From the results of this incident, KPD in women giving birth causes many risks to the mother and fetus, therefore it is hoped that RSU "A" will carry out appropriate and fast management in order to minimize the risks posed by KPD by increasing health human resources and also providing health education. regarding the impact and dangers of PROM in order to avoid repeated PROM in subsequent pregnancies.*

Keyword: Incidence of premature rupture of membranes, age, occupation, parity, history of anemia.

## LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari terdapat 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan. 75% kematian ibu disebabkan akibat perdarahan, hipertensi dan juga infeksi. (Kemenkes RI, 2019).

Target penurunan AKI diperkirakan pada tahun 2024 di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup. Menurut data Profil Kesehatan jumlah kematian ibu di tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus (50,14%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (41,75%), infeksi 207 kasus (8,11%). (Kemenkes RI, 2019)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2022 tercatat bahwa penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 18 kasus, hipertensi dalam kehamilan 32 kasus, infeksi 9 kasus, dan lain-lain sebesar 40 kasus. Salah satu penyumbang AKI adalah kejadian infeksi, dimana kejadian infeksi ini

disebabkan oleh ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum in partu atau persalinan, yaitu bila pembukaan pada primi < 3 cm dan pada multipara > 5 cm. Dalam keadaan normal ketuban pecah saat persalinan. Bila periode laten panjang dan ketuban sudah pecah, maka dapat terjadi infeksi yang meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Rahma, 2020).

Ketuban pecah dini terjadi pada 6- 19% kehamilan. Insiden ketuban pecah dini berkisar antara 8- 10 % pada kehamilan aterm atau cukup bulan, sedangkan pada kehamilan preterm terjadi pada 1% kehamilan. Pada kehamilan aterm 90% terjadi kelahiran dalam 24 jam setelah ketuban pecah. Pada usia kehamilan 28-34 minggu 50% terjadi persalinan dalam 24 jam dan pada usia kehamilan kurang dari 26 minggu persalinan terjadi dalam 1 minggu (Prawirohardjo, 2019).

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Data yang di ambil adalah data sekunder dari catatan rekam medis kasus ruangan

PONEK IGD di RSUD "A" periode Januari-Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah

271 orang dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 115 responden.

## HASIL

### A. Analisis Univariat

1. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian ketuban pecah dini

Kejadian KPD	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	69	60,0
Tidak	46	40,0
Total	115	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini adalah sebanyak 69 orang (60%), sedangkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 46 orang (40%).

2. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori usia ibu bersalin

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Beresiko 20 dan >35 tahun	46	40,0
Tidak Beresiko (20- 35 tahun)	69	60,0
Total	78	100

Berdasarkan tabel didapatkan usia ibu bersalin yang tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 69 responden (60%), sedangkan usia ibu yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 46 responden (40%).

3. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori paritas

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Primipara/ Grandem Ultipara</b>	49	42,6
<b>Multipara</b>	66	57,4
<b>Total</b>	115	100

Berdasarkan tabel didapatkan hasil jumlah ibu bersalin yang mengalami KPD pada primipara/grandemultipara adalah 49 responden (42,6%) sedangkan ibu bersalin yang mengalami KPD pada multipara sebanyak 66 responden (57,4%).

4. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Bekerja</b>	67	58,3
<b>Tidak Bekerja</b>	48	41,7
<b>Total</b>	115	100

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil sebanyak 67 responden (58,3%) ibu bersalin yang mengalami KPD adalah Bekerja sedangkan sebanyak 48 responden (41,7%) adalah Tidak bekerja/IRT.

5. Distribusi Frekuensi berdasarkan kategori Riwayat anemia.

<b>Riwayat Anemia</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Anemia</b>	28	24,3
<b>Tidak Anemia</b>	87	75,7
<b>Total</b>	115	100

Hasil yang didapatkan dari tabel adalah ibu yang tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 87 responden (75,7%) dibandingkan ibu yang mengalami anemia sebanyak 28 responden (24,3%).

## B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara usia ibu dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin

Kejadian KPD Usia	Ya		Tidak	Jumlah		P value	OR (95% CI)
	n	%	%	n	%		
	Beresiko	13	27,6	18,4	46		
Tidak Beresiko	56	41,4	13 27,6	69	100		
Jumlah	69	69,0	46 66,9	115	100		

Berdasarkan tabel diperoleh hasil dari total 69 responden yang kategori usia tidak beresiko yang mengalami kejadian KPD yaitu sebanyak 56 responden (41,4%), sedangkan responden yang tidak mengalami KPD sebanyak 13 responden (27,6%). Dari total 46 responden yang ketegori usia tidak beresiko yang tidak mengalami KPD yaitu sebanyak 13 responden (27,6%), sedangkan responden usia beresiko yang tidak mengalami KPD sebanyak 33 responden (18,4%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* = 0,000 yang artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian KPD di Rumah Sakit Umum "A". Dari hasil penelitian diperoleh nilai OR (Odd Ratio) 10,935 yang berarti bahwa responden yang kategori usia Tidak beresiko berpeluang sebesar 11 kali untuk terjadinya KPD dibandingkan dengan responden yang kategori usia beresiko.

## 2. Hubungan antara paritas dengan Kejadian KPD pada ibu bersalin

Kejadian KPD	Ya		Tidak		Jumlah		P value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Paritas								
Primipara/ grande mult ipara	20	29,4	29	19,6	49	100	0,001	0,239 (0,108 - 0,529)
Multipara	49	39,6	17	26,4	66	100		
Jumlah	69	69,0	41	46,0	115	100		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil paritas primipara dan grandemultipara yang mengalami KPD sebanyak 20 responden (29,4%) dan multipara yang mengalami KPD sebanyak 49 responden (39,6%). Sedangkan responden dengan paritas primipara dan grandemultipara yang tidak KPD sebanyak 29 (19,6%), serta reponden dengan paritas multipara yang tidak mengalami KPD sebanyak 17 (26,4%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,001 yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian KPD pada ibu bersalin. Dari hasil penelitian diperoleh nilai OR (Odd Ratio) 0,239 yang berarti bahwa responden yang kategori multipara beresiko berpeluang sebesar 0,2 kali untuk terjadinya KPD dibandingkan dengan responden yang kategori primipara/grandemultipara.

### 3. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian KPD

Kejadian KPD							P value	OR (95% CI)
Ya		Tidak		Jumlah				
Pekerjaan	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	48	40,2	19	26,8	67	100	0,005	3,248 (1,490 - 7,081)
Tidak bekerja	21	28,8	27	19,2	48	100		
Jumlah	69	69,0	46	46,0	115	100		

Berdasarkan tabel diatas, di dapatkan hasil responden yang bekerja dengan yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 48 responden (40,2%), dengan responden yang tidak bekerja dengan yang mengalami KPD sebanyak 21 responden (28,8%). Sedangkan responden yang bekerja dan tidak mengalami KPD sebanyak 19 responden (26,8%) dan responden yang tidak bekerja dan tidak mengalami KPD sebanyak 27

responden(19,2%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,005 yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan KPD. Dari hasil penelitian diperoleh nilai OR (Odd Ratio) 3,248 yang berarti bahwa responden yang kategori responden yang bekerja berpeluang sebesar 3 kali untuk terjadinya KPD dibandingkan dengan responden yang kategori tidak bekerja.

#### 4. Hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian KPD

Kejadian KPD						P value	OR (95%CI)
Riwayat Anemia	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Anemia (Hb<11gr/dl)	23	16,8	5	11,2	28	100	0,011 0,244 (0,085- 0,700)
Tidak Anemia Hb>11gr/dl)	46	52,2	41	34,8	87	100	
Jumlah	69	69,0	46	46,0	115	100	

Berdasarkan tabel 5.9 diatas, didapatkan hasil uji statistik pada variabel riwayat anemia pada ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 23 responden (16,8%) dan jumlah ibu yang tidak anemia pada kejadian KPD sebanyak 46 responden (52,2%), sedangkan ibu yang dengan anemia yang tidak KPD sebanyak 5 responden (11,2%) serta ibu yang tidak anemia dengan yang tidak KPD sebanyak 41 reponden (34,8%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,011 yang artinya ada hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RSU "A" tahun 2023, dengan nilai OR (*Odd Ratio*) = 0,244 yang artinya responden dengan riwayat anemia saat hamil berpeluang mengalami KPD sebanyak 0,24 kali dibandingkan dengan responden yang tidak anemia/ Hb normal.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Kejadian ketuban pecah dini**

Berdasarkan hasil penelitian ibu bersalin dari 115 responden, sebanyak 69 responden (60%) yang mengalami kejadian ketuban pecah dini sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 46 responden (40%). Dari 69 ibu yang mengalami KPD sebagian besar karena faktor usia dimana rata-rata usia ibu bersalin adalah usia tidak berisiko yaitu 20-35 tahun atau usia produktif, paritas ibu yang mengalami KPD adalah multipara, ibu yang bekerja dan juga lebih banyak ibu yang tidak memiliki riwayat anemia sebelumnya.

Ketuban Pecah dini dapat menyebabkan infeksi pada ibu maupun janin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Puspitasaria, dkk tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Ruang Ponek RSUD Kumala Siwi Kudus Tahun 2021. didapatkan hasil berdasarkan analisis univariat didapatkan mayoritas usia 20-35

tahun 77%, paritas multipara 48.7% dan status pekerjaan bekerja 60.2%. Hasil analisis bivariat diperoleh hasil bahwa Ada pengaruh hubungan antara usia dengan KPD ( $p$  value = 0.012), ada pengaruh hubungan antara paritas dengan KPD ( $p$  value = 0.036), Ada pengaruh hubungan antara status pekerjaan dengan KPD ( $p$  value = 0.014).

Menurut asumsi peneliti, kejadian KPD pada ibu bersalin menyebabkan banyak resiko yang terjadi pada ibu maupun janin, maka dari itu dibutuhkan tata laksana yang tepat dan cepat guna memperkecil resiko yang ditimbulkan dari KPD. Yaitu dengan cara lebih meningkatkan skill dan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya bidan tentang tatalaksana KPD.

### **2. Hubungan antara usia dengan kejadian ketuban pecah dini**

Hasil penelitian univariat, distribusi frekuensi usia dengan jumlah responden didapatkan usia ibu bersalin yang tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 56 responden (41,4%),

sedangkan usia ibu bersalin yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) ada sebanyak 13 responden (27,6%). Hasil tersebut menggambarkan bahwa karakteristik pasien yang ada di RSUD "A" adalah didominasi oleh usia yang tidak berisiko yaitu rentang usia 20-35 tahun.

Dikatakan usia reproduksi yang sehat yaitu ketika wanita mengalami kehamilan pada usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Pada usia tersebut merupakan batasan aman dalam hal reproduksi, serta ibu juga bisa hamil dengan aman dan sehat jika mendapatkan perawatan yang baik maupun keamanan pada organ reproduksinya (Pinontoan, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menunjukkan bahwa usia 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 *financial* yang

kurang mendukung. Sementara wanita yang berusia lebih dari 35 tahun cenderung mengalami penurunan kemampuan reproduksi. (May, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etin Rohmatin, dkk tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki usia yang tidak berisiko yaitu sebanyak 60 responden (45,1%) yang mengalami KPD. Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan nilai p-value 0,044.

Menurut asumsi peneliti, karakteristik ibu bersalin yang ada di RSUD "A" yaitu berusia pada rentang 20-35 tahun, dimana pada usia tersebut ibu sudah lebih siap secara fisik dan psikis untuk hamil dan dapat menjaga kehamilannya serta mempersiapkan kelahiran bayinya, sehingga dapat meminimalisir penyulit selama kehamilan serta menjaga kehamilannya agar tetap sehat.

### 3. Hubungan antara paritas dengan kejadian KPD

Hasil univariat distribusi frekuensi paritas dengan jumlah responden 69 didapatkan bahwa paritas ibu lebih didominasi oleh ibu dengan paritas multipara yaitu sebanyak 49 responden dibanding dengan paritas primipara/ grandemultipara sebanyak 20 responden. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,001$  yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian KPD pada ibu bersalin dengan nilai OR (Odd Ratio) = 0,239.

Paritas merupakan jumlah kelahiran yang menghasilkan janin yang lahir hidup. Apabila lebih dari 3 mempunyai angka kematian yang lebih tinggi. Resiko pada paritas tinggi dapat membahayakan janin maupun ibu karena pada jumlah kelahiran yang terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah karena jaringan perut uterus akibat kehamilan yang berulang dapat mengakibatkan ibu mengalami komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 3 kali atau lebih memiliki risiko lebih besar mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan (Rahim and Hengky 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan di klinik Nirmala Sapni Medan Tahun 2021 oleh Sri Ilawati, SST, M.Kes menunjukkan bahwa dari 46 responden, ibu yang memiliki < 2 anak terdapat ketuban pecah dini sebanyak 5 orang (33,3%) dan tidak ketuban pecah dini sebanyak 10 orang (66,7%). Kemudian ibu yang memiliki >2 anak terdapat ketuban pecah dini sebanyak 27 orang (87,1%) dan tidak ketuban pecah dini sebanyak 4 orang (12,9%). Dan berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh *Probabilitas*  $0,001 < 0,005$  berarti  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KPD.

Menurut asumsi peneliti, karakteristik pasien yang ada di RSUD "A" sebagian besar adalah dengan paritas multipara, dimana jumlah paritas

ini akan sangat mempengaruhi kejadian KPD seorang ibu. Ibu Bersalin dengan paritas lebih dari 2 lebih berisiko mengalami kejadian KPD dibandingkan dengan ibu dengan primipara. Untuk itu ibu multipara hendaknya selalu memperhatikan kehamilannya dan selalu memeriksakan kehamilannya ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, sehingga ibu dan keluarga dapat lebih mengantisipasi secara dini jika ada tanda-tanda ketuban pecah ataupun komplikasi kehamilan lainnya.

#### **4. Hubungan antara pekerjaan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini**

Hasil penelitian univariat distribusi frekuensi pekerjaan dengan Ketuban pecah dini dengan jumlah responden 69, didapatkan hasil bahwa ibu yang bekerja akan lebih banyak mengalami KPD dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,005

yang artinya Ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RSUD "A" Tahun 2023. Dengan OR 3,248 yang artinya ibu bekerja 3 kali lebih tinggi dapat mengalami kejadian KPD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di klinik Nirmala Sapni Medan menunjukkan bahwa dari 46 responden, ibu yang bekerja terdapat ketuban pecah dini sebanyak 26 orang (89,7%) dan yang tidak ketuban pecah dini sebanyak 3 orang (10,3%). Kemudian ibu yang tidak bekerja terdapat ketuban pecah dini sebanyak 6 orang (35,3%) dan tidak ketuban pecah dini sebanyak 11 orang (64,7%). Dan berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *Probabilitas*  $0,00 < 0,005$  berarti  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di klinik Nirmala Sapni Medan.

Menurut asumsi peneliti sebelum melakukan penelitian, ada hubungan antara ibu yang bekerja dengan angka kejadian KPD. Karakteristik ibu bersalin

yang ada di RSUD "A" sebagian besar adalah bekerja, dan itu yang dapat mempengaruhi terjadinya KPD karena ibu yang bekerja akan lebih mudah mengalami kelelahan, sejalan dengan teori bahwa Ibu hamil dengan pola pekerjaan fisik yang berat akan mempengaruhi kebutuhan energinya yaitu dengan tingkat lamanya bekerja melebihi 3- 5 jam perhari dapat menimbulkan kelelahan. Dari ibu yang mengalami kelelahan dalam bekerja inilah yang akan mengakibatkan korion amnion melemah sehingga dapat menimbulkan kejadian KPD (Nikmathul Ali et al., 2021). Namun kita juga tidak bisa memungkiri bahwa ibu bekerja bukan semata-mata karena untuk kemauannya sendiri namun untuk membantu perekonomian keluarga, dan tambahan biaya hidup sehari-hari, maka dari itu saran untuk ibu yang bekerja terutama di kantor ada waktu istirahat untuk sesekali merenggangkan badan ataupun bisa untuk minum guna mengurangi kelelahannya.

## **5. Hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian KPD**

Hasil analisa univariat distribusi frekuensi riwayat anemia dengan kejadian KPD dengan jumlah 69 responden didapatkan bahwa ibu bersalin yang memiliki riwayat anemia sebanyak 23 responden lebih sedikit dibandingkan dengan 46 responden yang tidak anemia, dengan nilai p-value 0,011 yang artinya terdapat hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian KPD. Karakteristik ibu bersalin yang ada di RSUD "A" adalah lebih banyak ibu dengan Hb normal yaitu >11 gram/dl yang artinya rata-rata ibu memahami akan pentingnya menjaga kehamilan yaitu dengan cara melakukan anjuran yang disarankan oleh dokter seperti makan makanan bergizi seimbang, minum multivitamin dan tablet FE juga cek lab sesuai dengan indikasi.

Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan Natsir, F. (2019). Dengan judul Hubungan Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Panembahan Senopati

Bantul. Didapatkan hasil bahwa ibu dengan riwayat anemia berisiko terhadap Kejadian KPD yaitu 26 orang (43.3%) dengan nilai p-value sebesar 0.011 dan OR 2.765 Sehingga terdapat hubungan yang signifikan anemia dengan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Menurut asumsi peneliti, responden yang mengalami anemia tetapi tidak mengalami KPD disebabkan karena sebagian ibu tidak memiliki riwayat KPD, jika ibu mengalami riwayat KPD maka akan mempengaruhi komposisi membran pada uterus sehingga menjadi rapuh yang mengakibatkan ketuban pecah dini, sedangkan responden tidak anemia tetapi mengalami KPD disebabkan karena kurangnya ibu

merawat organ kewanitaan sehingga menyebabkan keputihan sehingga kuman akan menginfeksi daerah selaput ketuban sehingga selaput menjadi sangat tipis dan pada saat terjadi tekanan akan menyebabkan pecahnya selaput ketuban dan menyebabkan KPD. Menjaga kesehatan selama kehamilan khususnya di dukung dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat menurunkan angka kejadian anemia pada saat hamil dan juga pentingnya untuk selalu memeriksakan kesehatan dengan cara melakukan ANC teratur juga melakukan cek lab guna mengetahui kadar Hb dalam darah ibu agar dapat dilakukan tatalaksana sesuai dengan kondisi pasien.

## **PENUTUP**

### **A. SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian Faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD "A" Tahun 2023 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini dari 115 responden adalah sebanyak 69 pasien (60%), sedangkan yang tidak mengalami KPD sebanyak 46 pasien (40%).
2. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian KPD di RSUD "A" Tahun 2023.
3. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian KPD di RSUD "A" Tahun 2023.
4. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian KPD di RSUD "A" Tahun 2023.
5. Ada hubungan antara anemia dengan kejadian KPD di RSUD "A" Tahun 2023.

### **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka saran yang di berikan sehubungan dengan hasil penelitian tersebut antara lain :

1. Bagi Universitas Respati Indonesia Prodi Kebidanan Program Sarjana, skripsi ini dapat menambah kepustakaan di perpustakaan serta menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyulit kehamilan.
2. Bagi RSUD "A" Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan juga ketertiban dalam penulisan rekam medis agar informasi semakin baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI (2019), Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI
- Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022. <https://dinkes.jakarta.go.id/berita/profil/profil-kesehatan>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2019. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi Pertama. Jakarta. YBP-SP.
- Nikmathul Ali, R., Aprianti A Hiola, F., & Tomayahu, V. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Komplikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Di Rsud Dr Mm Dunda Limboto. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 381–393.  
<https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.130>
- Marinda, Siti. 2020. Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya ketuban pecah dini (KPD) di Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Kabupaten Subang Jawa Barat. *Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia*. 2016. *Pedoman Nasional Pelayanan kedokteran Ketuban pecah Dini*. Himpunan Kedokteran Feto Maternal. Jakarta: POGI.
- Morgan Geri, 2009, Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktis, EGC. Jakarta
- Oxorn, H William R.F.2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Edisi I. Yogyakarta: CV andi Offset
- Sridewi Rahma, Apriyanti, F., & Harmia, E. (2020). Hubungan Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Bangkinang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), 10–15..
- Sari, Y. M., & Munir, R. (2020). Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(04), 175–179.  
<https://doi.org/10.33221/jiki.v9i04.419>
- Raydian, A. U., & Rodiani. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017. *Medula*, 9(4), 658–661.
- Maharrani, T., & Nugrahini, E. (2017). Hubungan Usia, Paritas Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal*

Penelitian Kesehatan Suara Forikes,  
VIII(2), 102– 108.

No. 1 2021, Hal 79.

Nugroho, Taufan. (2012).  
Obstetri dan Ginekologi untuk  
Kebidanan dan Keperawatan.  
Yogyakarta: Nuha Medika.

Winkjosastro. (2018). Ilmu  
Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina  
Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Notoatmodjo, S. (2013).  
Metodologi Penelitian Kesehatan.  
Jakarta: Rineka Cipta Liberty. 2021.  
Faktor Internal Kejadian Ketuban  
Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo.

Natsir, F. (2019). Hubungan  
Paritas Dan Anemia Dengan  
Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)  
Pada Ibu Bersalin Di RSUD  
Panembahan Senopati Bantul. *Media  
Publikasi Promosi Kesehatan  
Indonesia (MPPKI)*, 2(2), 88-92.

Ilawati, Sri., (2021). Faktor-  
Faktor Yang Mempengaruhi  
Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada  
Ibu Bersalin Di Klinik Nirmala Sapni  
Medan Tahun 2021.

Rohmatin, E., & Mawaddahi  
U.H. (2019). Faktor-Faktor Yang  
Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini  
Pada Ibu Bersalin Di Rsud Smc  
Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.  
Media Informasi Politekkes  
Kemenkes Tasikmalaya Volume 17