

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT UMUM ZAHIRAH TAHUN 2023

Siti Rahmadani<sup>1</sup>, Vina Dwi Wahyunita<sup>2</sup>, Vera Suzana DH<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, Indonesia

### Info Artikel

### Abstrak

#### Genesis Naskah:

Submissions: 30-10-2024

Revised: 26-11-2024

Accepted: 28-11-2024

#### Kata Kunci:

Angka Kematian Ibu,  
Ketuban Pecah Dini, Ibu  
Bersalin

Kejadian ketuban pecah dini (KPD) tahun 2020 di dunia mencapai 12,3% dari total jumlah kelahiran, dimana keseluruhan terbesar terjadi negara berkembang salah satunya Indonesia. Menurut Kemenkes RI terdapat peningkatan SC dengan KPD (13,65%). Angka kejadian KPD di RSUD Zahirah mengalami peningkatan tahun 2023 sebanyak 30%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KPD di RSUD Zahirah. Penelitian ini menggunakan metode crosssectional untuk memperoleh gambaran distribusi KPD pada ibu bersalin, dengan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi KPD berdasarkan analitik sampel. Total populasi 170 responden ibu bersalin. Hasil penelitian distribusi frekuensi KPD pada ibu bersalin di RSUD Zahirah menunjukkan 119 responden didapatkan yang mengalami KPD 30%. Berdasarkan pekerjaan pada ibu yang bekerja 7,7%, pada ibu yang tidak bekerja 92,3%. Berdasarkan pendidikan SMP 18,2%, SMA 80,6%, PT 1,2%. paritas primipara 13,5%, multipara 84,7%, grandepara 1,8%, presentasi letak bokong 4,7%, lintang 11,2%, kepala 84,1%, usia <20 tahun 4,7%, 20-35 tahun 87%, >35 tahun 8,3%. Pengambilan data melalui rekam medik di RSUD Zahirah tahun 2023. Kesimpulan KPD terbanyak adalah terjadi pada ibu tidak bekerja 45 responden, berdasarkan pendidikan lulusan SMA 37 responden, berdasarkan paritas ibu multipara 42 responden, berdasarkan presentasi kepala 42 responden, berdasarkan usia ibu 20-35 tahun 47 responden.

## FACTORS ASSOCIATED WITH PREMIUM RUPTURE OF AMNINOS AT ZAHIRAH GENERAL HOSPITAL IN 2023

### Keywords:

Maternal Mortality Rate,  
Premature rupture of  
membranes, mother gives  
birth

### Abstract

The incidence of premature rupture of membranes (KPD) in 2020 in the world reached 12.3% of the total number of births, with the largest overall incidence occurring in developing countries, one of which is Indonesia. According to the Indonesian Ministry of Health, there was an increase in SC and KPD (13.65%). The incidence of KPD at Zahirah RSUD will increase by 30% in 2023. The aim of this research is to determine the factors that influence the incidence of KPD at Zahirah RSUD. This study uses a cross-sectional method to obtain an overview of the distribution of PROM among mothers giving birth, by analyzing the factors that influence PROM based on sample analysis. The total population was 170 maternal respondents. The results of research on the frequency distribution of KPD among mothers giving birth at Zahirah General Hospital showed that 119 respondents had 30% KPD. Based on employment, working mothers are 7.7%, and non-working mothers are 92.3%. Based on junior high school education 18.2%, high school 80.6%, PT 1.2%. primipara parity 13.5%, multipara 84.7%, grandepara 1.8%, breech presentation 4.7%, latitude 11.2%, head 84.1%, age <20 years 4.7%, 20- 35 years 87%, >35 years 8.3%. Data collection was carried out through medical records at Zahirah General Hospital in 2023. Conclusion: The highest number of KPDs occurred in non-working mothers, 45 respondents, based on high school graduate education, 37 respondents, based on parity, multiparous mothers, 42 respondents, based on head presentation, 42 respondents, based on mother's age 20-35 years. 47 respondents.

### Korespondensi Penulis:

Vina Dwi Wahyunita

Jl. Wijaya Kusuma No.47-48, RT.8/RW.4, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta

Email: [yinadwiwahyunita@gmail.com](mailto:yinadwiwahyunita@gmail.com)

## **PENDAHULUAN**

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), serta lambatnya penurunan Angka Kematian Ibu, menunjukkan bahwa pelayanan KIA sangat mendesak untuk ditingkatkan dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu terkait dengan masalah kehamilan, persalinan, dan nifas (Pinem, 2019). Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2023, angka Kematian Perinatal (KPD) berkisar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian perinatal mencakup kematian bayi yang terjadi pada usia kehamilan 22 minggu sampai dengan usia bayi 7 hari setelah kelahiran (Badan Pusat Statistik, 2023).

Target SDGs tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030 negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) (Cahyawati, 2024). Menurut WHO, angka kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada tahun 2020 di dunia mencapai 12,3% dari total jumlah kelahiran, dimana keseluruhan terbesar terjadi di negaranegara berkembang di salah satunya Indonesia. Pada tahun 2020 terdapat 17.6665 penderita ketuban pecah dini yang terjadi di Indonesia (Rukiyah Yeyeh, 2018).

Kematian ibu disebabkan oleh banyak faktor, tiga penyebab utama adalah pendarahan, preeklamsi/eklamsi dan infeksi. Salah satu penyebab infeksi adalah kejadian ketuban pecah dini yang tidak segera mendapatkan penanganan. Bila ketuban pecah dini tidak mendapat penanganan yang baik dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi karena adanya infeksi, dimana selaput ketuban yang menjadi penghalang masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga dapat membahayakan bagi ibu dan bayinya (Salim & Rahmawati, 2017). Rencana strategi nasional berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas, memperdayakan wanita, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan yang mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir serta menjamin agar kesehatan maternal dan neonatal dipromosikan dan dilestarikan sebagai prioritas program pembangunan nasional (Saifudin, 2022).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI terdapat peningkatan angka persalinan SC dengan indikasi KPD sebesar 13,65% (Lasmida, 2024). Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Zahirah pada tahun 2012 sebanyak 412 ibu bersalin terdapat 85 (0,04%) yang terdiagnosa ketuban pecah dini. Oleh karna itu saya tertarik untuk membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Zahirah.

## **METODE**

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian yang bersifat analitik yang dilakukan dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian dimana variabel yang termasuk faktor resiko dilakukan pengukuran dan pengamatan pada saat waktu yang bersamaan untuk melihat faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin yang meliputi status kerjaan, pendidikan, paritas, persentasi letak bawah janin, usia ibu

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Zahirah yang berjumlah 170 orang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan total sampling, yaitu semua unit populasi diambil sebagai unit sampel. Instrument penelitian yang digunakan dalam pengambilan data menggunakan data sekunder dari rekam medik, dengan pengolahan data menggunakan SPSS.

## **HASIL**

Berikut ini telah disajikan data hasil penelitian yang telah diteliti yang akan dibahas dengan masing-masing variabel yang diteliti dalam bentuk tabel distribusi, tabel kontigensi dan narasi.

1. Hubungan antara status kerja ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023

**Tabel 1. Hubungan status kerja ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023**

Pekerjaan	Ketusan Pecah Dini				Jumlah		Nilai P
	Iya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Bekerja	6	40	9	60	15	100	0,002
Tidak bekerja	45	29	110	71	155	100	
Jumlah	51	30	119	70	170	100	

Dari tabel 1 diperoleh hasil bahwa ibu bekerja yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 6 orang (40%) dan pada ibu yang bekerja yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 9 orang (60%). Diperoleh hasil bahwa ibu yang tidak bekerja yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebesar 45 orang (29%) dan pada ibu yang tidak bekerja yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 110 orang (71%).

Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pekerjaan dengan ibu yang tidak bekerja sebesar 45 orang (29%), lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebesar 6 orang (40%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pekerjaan dengan ibu yang tidak bekerja sebesar 110 orang (71%). Lebih bnyak dibandingkan dengan ibu yang Tidak bekerja 9 (60%). Berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan pekerjaan dengan nilai  $P < 0,005$ .

2. Hubungan antara pendidikan ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023

**Tabel 2. Hubungan pendidikan ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023**

Pendidikan	Ketusan Pecah Dini				Jumlah		Nilai P
	Iya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
SMP	14	45	17	55	31	100	1,073
SMA	37	27	102	73	139	100	
Jumlah	51	30	119	70	170	100	

Dari tabel 2 diperoleh hasil bahwa ibu lulusan SMP yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 14 orang (45%) dan pada ibu lulusan SMP yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 17 orang (55%). Diperoleh hasil bahwa ibu lulusan SMA yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebesar 37 orang (27%) dan pada ibu lulusan SMA yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini 102 orang (73%).

Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pendidikan dengan ibu yang lulusan SMA sebanyak 37 sebesar (27%). Lebih banyak dengan ibu yang lulusan SMP sebanyak 14 sebesar (45%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pendidikan dengan ibu yang lulusan SMA sebesar 102 sebanyak (73%). Lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang pendidikan lulusan SMP sebesar 17 sebanyak 55%. Tidak ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan pendidikan dengan nilai  $P > 0,005$ .

3. Hubungan antara paritas ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023

**Tabel 3. Hubungan paritas ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023**

Paritas	Ketuban Pecah Dini				Jumlah		Nilai P
	Iya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Primipara	7	29	17	71	24	100	0,001
Multipara	42	30	100	70	142	100	
Grande	2	50	2	50	4	100	
Jumlah	51	30	119	70	170	100	

Dari tabel 3 diperoleh hasil bahwa ibu primi para yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 7 orang (29%) dan pada ibu primi para yang tidak Ketuban Pecah Dini sebanyak 17 orang (71%). Diperoleh hasil bahwa ibu multi para yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 42 orang (30%) dan pada ibu multi para yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 100 orang (70%). Diperoleh hasil bahwa ibu grande yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 2 orang (50%) dan pada ibu grande yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 2 orang (50%).

Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status paritas dengan ibu yang multipara sebesar 42 sebanyak (30%). Dibandingkan dengan ibu paritas yang primipara sebesar 14 sebanyak (29 %) dan grandepara sebesar 2 sebanyak (50%).

Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status paritas dengan ibu yang multipara sebesar 100 sebanyak (70%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang primipara sebesar 17 sebanyak (71%) dan grandepara sebesar 2 sebanyak 50%. Terdapat hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan paritas dengan nilai  $P < 0,005$

4. Hubungan antara presentasi letak bawah janin ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023.

**Tabel 4. Hubungan presentasi letak bawah janin ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023**

Presentasi letak	Ketuban Pecah Dini				Jumlah		Nilai P
	Iya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Bokong	1	12	7	88	8	100	0,001
Lintang	8	42	11	58	19	100	
Kepala	42	29	101	71	143	100	
Jumlah	51	30	119	70	170	100	

Dari tabel 4 diperoleh hasil bahwa ibu presentasi bokong yang mengalami Ketuban Pecah Dini 1 orang (12%) dan pada ibu yang presentasi bokong yang tidak Ketuban Pecah Dini 7 orang (88%). Diperoleh hasil bahwa ibu presentasi lintang yang mengalami Ketuban Pecah Dini 8 orang (42%) dan pada ibu yang presentasi lintang yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini 11 orang (58%). Diperoleh hasil bahwa ibu presentasi kepala yang mengalami Ketuban Pecah Dini 42 orang (29%) dan pada ibu yang presentasi kepala yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini 101 orang (71%).

Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status presentasi letak bawah janin dengan ibu yang presentasi kepala sebesar 42 sebanyak (29%). Lebih banyak dibandingkan dengan presentasi lintang sebesar 8 sebanyak (42%) dan presentasi bokong sebesar 1 sebanyak (12%). Presentas Ketuban Pecah Dini berdasarkan status persentase letak bawah janin dengan ibu yang presentasi

kepala sebesar 101 sebanyak (71%). Lebih banyak dibandingkan presentasi letak lintang sebesar 11 sebanyak (58%) dan presentasi bokong sebanyak 7 sebesar (88%). Terdapat hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan presentasi dengan nilai  $P < 0,005$ .

5. Hubungan usia ibu dengan Ketruban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023

**Tabel 5. Hubungan usia ibu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Zahirah Tahun 2023**

Usia ibu	Ketuban Pecah Dini				Jumlah		Nilai P
	Iya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
20 – 35 Tahun	47	30	108	70	155	100	0,009
> 35 Tahun	4	27	11	73	15	100	
Jumlah	51	30	119	70	170	100	

Dari tabel 5 diperoleh hasil bahwa ibu yang usia 20-35 tahun yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 47 orang (30%) dan pada ibu yang usia 20-30 tahun yang tidak Ketuban Pecah dini sebanyak 108 orang (70%). Diperoleh hasil bahwa ibu yang usia >35 tahun yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 4 orang (27%) dan pada ibu yang usia >35 tahun yang tidak Ketuban Pecah Dini sebanyak 11 orang (73%).

Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status usia ibu dengan ibu yang usia 20-35 tahun sebesar 47 sebanyak (30%). Lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang usia >35 tahun sebanyak 4 sebesar (27%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan usia dengan ibu yang usia 20-35 tahun sebesar 108 sebanyak (70%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu usia yang >35 tahun sebesar (11%) sebanyak (73%). Tidak ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia dengan nilai  $P > 0,005$ .

**PEMBAHASAN**

Diperoleh hasil bahwa ibu bekerja yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 6 orang (40%) dan pada ibu yang bekerja yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 9 orang (60%). Diperoleh hasil bahwa ibu yang tidak bekerja yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebesar 45 orang (29%) dan pada ibu yang tidak bekerja yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 110 orang (71%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pekerjaan dengan ibu yang tidak bekerja sebesar 45 orang (29%), lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebesar 6 orang (40%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pekerjaan dengan ibu yang tidak bekerja sebesar 110 orang (71%). Lebih bnyak dibandingkan dengan ibu yang Tidak bekerja 9 (60%). Berdasarkan hasil uji chi square,  $\chi^2$  didapatkan nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 148,96 dan  $\chi^2$  tabel besar 3,84 (db =1 dan 0,05 ) dapat disimpulkan bahwa nilai  $\chi^2$  hitung  $> \chi^2$  tabel sehingga keputusan tolak  $H_0$  sehingga ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan pekerjaan.

Pekerjaan adalah kesibukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan keluarga. Pekerjaan adalah suatu yang penting dalam kehidupan dengan bekerja kita bisa memenuhi kebutuhan, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilannya hendaklah dihindari untuk keselamatan ibu maupun janin. Bekerja pada umumnya membutuhkan waktu dan tenaga yang banyak aktivitas yang berlebih mempengaruhi kehamilan ibu untuk menghadapi proses persalinan (Arikunto, 2015).

Asumsi penulis ada perbedaan antara teori dengan hasil dimana ibu yang bekerja lebih sedikit kejadian Ketuban Pecah Dini di bandingkan dengan ibu yang tidak bekerja hal ini dikarenakan respondennya tidak seimbang tetapi dari hasil bivariat terdapat hubungan antara status kerja dengan Ketuban Pecah Dini.

Diperoleh hasil bahwa ibu lulusan SMP yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 14 orang (45%) dan pada ibu lulusan SMP yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 17 orang

(55%). Diperoleh hasil bahwa ibu lulusan SMA yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebesar 37 orang (27%) dan pada ibu lulusan SMA yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini 102 orang (73%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pendidikan dengan ibu yang lulusan SMA sebanyak 37 sebesar (27%). Lebih banyak dengan ibu yang lulusan SMP sebanyak 14 sebesar (45%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status pendidikan dengan ibu yang lulusan SMA sebesar 102 sebanyak (73%). Lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang pendidikan lulusan SMP sebesar 17 sebanyak 55%. Berdasarkan hasil uji chi square, didapatkan tidak ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan pendidikan.

Pendidikan menurut Notoatmodjo tahun 2022 mengemukakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan bagi dirinya dan keluarganya. Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan (Azizaturrahmy, 2023).

Menurut Trisepti Handayani tahun 2021 bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan Ketuban Pecah Dini. Asumsi penulis ada hubungannya antara teori dengan hasil dimana ibu yang pendidikan nya tinggi lebih banyak kejadian Ketuban Pecah dini dibandingkan dengan ibu yang tidak pendidikannya kurang hal ini dikarenakan ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi ia akan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan bagi dirinya, dan menurut hasil bivariat tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan Ketuban Pecah Dini (Darsini et al., 2019).

Diperoleh hasil bahwa ibu primi para yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 7 orang (29%) dan pada ibu primi para yang tidak Ketuban Pecah Dini sebanyak 17 orang (71%). Diperoleh hasil bahwa ibu multi para yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 42 oarang (30%) dan pada ibu multi para yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 100 orang (70%). Diperoleh hasil bahwa ibu grande yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 2 orang (50%) dan pada ibu grande yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini Sebanyak 2 orang (50%). Peresentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status paritas dengan ibu yang multipara sebesar 42 sebanyak (30%). Dibandingkan dengan ibu paritas yang primipara sebesar 14 sebanyak (29 %) dan grandepara sebesar 2 sebanyak (50%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status paritas dengan ibu yang multipara sebesar 100 sebanyak (70%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang primipara sebesar 17 sebanyak (71%) dan grandepara sebesar 2 sebanyak 50%. Berdasarkan hasil uji chi square, didapatkan ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan paritas.

Hal ini dilakukan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan ketuban pecah dini. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman bila ditinjau dari sudut kematian ibu. Paritas lebih dari 3 dapat menyebabkan angka kematian ibu tinggi (Mochtar, 2021). Paritas adalah jumlah kehamilan yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehamilan atau pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu dan berat badan janin mencapai lebih dari 1000 gram. Menurut hasil penelitian menyebutkan ada hubungan antara paritas ibu dengan meningkatnya resiko kejadian Ketuban Pecah Dini. Menurut hasil penelitian (Trisepti handayani, 2021) berasumsi semakin seringnya wanita melahirkan memungkinkan bekas luka implantasi plasenta pada kehamilan berulang mengakibatkan banyaknya jaringan perut di uterus. Jaringan perut ini menyebabkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga terjadi Ketuban Pecah Dini.

Asumsi penulis ada perbedaan antara teori dengan hasil dimana ibu yang paritas multipara kejadian Ketuban Pecah Dini nya di bandingkan dengan ibu yang grande multipara hal ini dikarenakan respondennya tidak seimbang. Tetapi dari hasil bivariat terdapat hubungan antara paritas dengan Ketuban Pecah Dini.

Diperoleh hasil bahwa ibu presentasi bokong yang mengalami Ketuban Pecah Dini 1 orang (12%) dan pada ibu yang presentasi bokong yang tidak Ketuban Pecah Dini 7 orang (88%). Diperoleh hasil bahwa ibu presentasi lintang yang mengalami Ketuban Pecah Dini 8 orang (42%) dan pada ibu yang presentasi lintang yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini 11 orang (58%). Diperoleh hasil bahwa ibu presentasi kepala yang mengalami Ketuban Pecah Dini 42 orang (29%) dan pada ibu yang

presentasi kepala yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini 101 orang (71%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status presentasi letak bawah janin dengan ibu yang presentasi kepala sebesar 42 sebanyak (29%). Lebih banyak dibandingkan dengan presentasi lintang sebesar 8 sebanyak (42%) dan presentasi bokong sebesar 1 sebanyak (12%). Presentas Ketuban Pecah Dini berdasarkan status persentase letak bawah janin dengan ibu yang presentasi kepala sebesar 101 sebanyak (71%). Lebih banyak dibandingkan presentasi letak lintang sebesar 11 sebanyak (58%) dan presentasi bokong sebanyak 7 sebesar (88%). Berdasarkan hasil uji chi square, didapatkan ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan presentasi.

Keadaan dimana janin berada tidak sesuai dengan normal. Pecah ketuban ternyata berkaitan dengan komplikasi obstetri lain yang mempengaruhi hasil prenatal, antara lain persentasi bokong, korioamnionitis dan gawat janin (Cunningham, 2019). Persentasi adalah posisi janin selama persalinan dan bagian anatomi yang terletak paling dekat dengan servik. Pada presentasi bokong perut terasa penuh dibagian atas dengan dibagian bawah terasa gerakan gerakan yang lebih banyak karena letak dibawah itu bokong sehingga dapat menimbulkan kontraksi yang berlebih dan dapat membuat selaput ketuban pecah. Menurut Trisepti Handayani tahun 2021 berasumsi kelainan letak bisa terjadi KPD karena keadaan janin tidak sesuai dalam keadaan normal pada presentasi kepala menekan terus menerus ke bagian bawah dan menimbulkan kontraksi yang terus menerus dan berlebih mengakibatkan selaput ketuban pecah.

Asumsi penulis ada perbedaan antara teori dengan hasil dimana ibu yang presentasi letak kepala lebih banyak dibandingkan dengan ibu letak bokong hal ini dikarenakan responden nya tidak seimbang tetapi dari hasil bivariat terdapat hubungan antara presentasi letak dengan Ketuban Pecah Dini.

Diperoleh hasil bahwa ibu yang usia 20-35 tahun yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 47 orang (30%) dan pada ibu yang usia 20-30 tahun yang tidak Ketuban Pecah dini sebanyak 108 orang (70%). Diperoleh hasil bahwa ibu yang usia >35 tahun yang mengalami Ketuban Pecah Dini sebanyak 4 orang (27%) dan pada ibu yang usia >35 tahun yang tidak Ketuban Pecah Dini sebanyak 11 orang (73%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan status usia ibu dengan ibu yang usia 20-35 tahun sebesar 47 sebanyak (30%). Lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang usia >35 tahun sebanyak 4 sebesar (27%). Persentase Ketuban Pecah Dini berdasarkan usia dengan ibu yang usia 20-35 tahun sebesar 108 sebanyak (70%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu usia yang >35 tahun sebesar (11%) sebanyak (73%). Berdasarkan hasil uji chi square, didapatkan tidak ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia.

Usia ibu adalah rentan waktu yang dijalani sejak lahir hingga ulang tahun terakhir dinyatakan dalam tahun (Maharani & Harsanti, 2021). Usia mempengaruhi pengetahuan seseorang dan makin meningkatnya usia seseorang maka semakin meningkatkan pula pengetahuan, motivasi, dan aktivitas kerjanya. Usia adalah rentan waktu yang telah dijalani sejak lahir hingga ulang tahun terakhir yang dinyatakan dalam tahun (Putri, 2018).

Asumsi penulis ada perbedaan antara teori dengan hasil dimana ibu yang usia 20-35 tahun lebih sedikit kejadiannya dibandingkan dengan ibu yang usia >35 tahun dikarenakan respondennya tidak seimbang. Tetapi dari hasil bivariat terdapat hubungan antara usia ibu dengan Ketuban Pecah Dini.

## **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan yang bermakna antara status kerja, paritas, presentasi letak dengan ketuban pecah dini, sedangkan pendidikan, usia ibu tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian ketuban pecah dini.

## **SARAN**

### **1. Bagi Rumah Sakit Umum Zahirah**

Diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi kepada instansi terkait dalam penjarangan risiko tinggi ibu hamil agar dapat dilakukan pencegahan dan penanganan kasus patologi kebidanan khususnya pada kasus ketuban pecah dini dan memberi perhatian pada ibu-ibu hamil yang

mempunyai risiko terjadi ketuban pecah dini, agar tidak terlambat pada penanganan dan meminimalisasi faktor resiko akibat ketuban pecah dini.

2. Bagi Profesi  
Diharapkan dapat berguna sebagai salah satu hasil penemuan dan kajian serta bahan acuan atau pedoman bagi profesi kebidanan untuk meningkatkan pelayanan dan deteksi tanda bahaya bagi ibu hamil terutama mengenai ketuban pecah dini.
3. Bagi Ibu Hamil  
Ibu hamil mampu melaksanakan langkah-langkah promotif dan preventif untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi kehamilan terutama akibat ketuban pecah dini.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Penelitian ini dilanjutkan dengan melakukan analisa lebih lanjut dan memperbanyak variabel yang diteliti sehingga dapat diperoleh hasil yang bermakna, dan untuk menambah pengetahuan tentang metodologi penelitian terkait dengan ketuban pecah dini

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2015. Dasar-dasar evaluasi pendidikan. Cetakan 8. Bumi Aksara : Jakarta
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: BPS & Kementerian Kesehatan RI.
- Azizaturrahmy, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. 8(2), 81–87.
- Cahyawati, F. E. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2021-2022. 4(2), 627–636.
- Cunningham, F. Gary. 2019. *Obstetri william Vol. 1* edisi 21. EGC: Jakarta.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. Jurnal Keperawatan, 12(1), 97.
- Lasmida, P. D. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caeserea Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini Dengan Pemberian Intervensi Aromaterapi Lemon Terhadap Skala Nyeri. Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 1–6.
- Maharani, V., & Harsanti, T. (2021). Variabel-Variabel Yang Mempengaruhi Intensitas Merokok Remaja Pria Di Indonesia Tahun 2017. Seminar Nasional *Official Statistics*, 2021(1), 821–830.
- Moechtar, Rustam, 2021. *Synopsis Obstetri Jilid 2*. EGC: Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2022. Metodologi penelitian kesehatan.
- Pinem, Saroha. 2019. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta Trans Info Media.
- Putri, L. &. (2018). Analisis Pengaruh Usia Terhadap Pengetahuan Dan Keterlibatan Aktivitas Kerja Pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Perkotaan. Jurnal Kesehatan Dan Masyarakat, 11(2), 134–141.
- Rukiah Yeyeh, 2018. Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan. Jakarta Trans Info Media
- Saifudin, Abdul Bari. 2022. Ketuban Pecah Dini dalam Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal. Jakarta.
- Salim & Rahmawati. (2017). Usia Dan Pengaruhnya Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Anak Di Puskesmas Kota Bandung. Jurnal Kesehatan Dan Gizi, 12(2), 98–105.
- Trisepti Handayani. 2021. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini di RSU Depok.