



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETUBAN  
PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RSU AZ ZAHRA  
KALIREJO TAHUN 2020**

**ARTIKEL**

**Oleh :**

**MEILINDA DHEA AYUNINGTIAS**

**152191246**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020**

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Artikel Berjudul :

### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RSU AZ ZAHRA KALIREJO TAHUN 2020**

Disusun oleh:

MEILINDA DHEA AYUNINGTIAS  
152191246

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing skripsi, program studi kebidanan  
program sarjana Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, 08 Maret 2021

**Pembimbing**



Isri Nasifah, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0601028002

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETUBAN  
PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RSUD ZAHRA  
KALIREJO TAHUN 2020**

Meilinda Dhea Ayuningtias<sup>1</sup>, Isri Nasifah, S.SiT., M.Keb<sup>2</sup>

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Email : [meilindadhea0521@gmail.com](mailto:meilindadhea0521@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Tingginya Angka Kematian Ibu diketahui bahwa penyebabnya adalah perdarahan (50,14%), hipertensi (41,75%), dan infeksi (8,11%). Dimana kejadian infeksi ini disebabkan oleh ketuban pecah dini. kejadian ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum adanya tanda-tanda persalinan dengan beberapa faktor risiko yaitu umur ibu, paritas, perokok, usia kehamilan, riwayat ketuban pecah dini sebelumnya dan kelainan letak.

**Tujuan** : Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Zahra Kalirejo.

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan design penelitian analitik. Untuk rancangannya menggunakan *Cross Sectional*. Populasi nya adalah seluruh ibu bersalin dengan jumlah 930 ibu. dihitung menggunakan rumus slovin didapatkan hasil sampel sebanyak 92 ibu menggunakan perbandingan 1:1 yaitu 46 ibu bersalin dengan KPD dan 46 ibu bersalin tanpa KPD. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Penelitian menggunakan data sekunder rekam medis bulan januari-oktober 2020, analisa data menggunakan uji *Chi Square*.

**Hasil** : Usia tidak berisiko sebanyak 60 ibu (65,2%), paritas primipara sebanyak 44 ibu (47,8%), usia kehamilan aterm sebanyak 62 ibu (67,4%). Nilai *p value*  $0,029 < 0,05$  ada hubungan umur dengan KPD, nilai *p value*  $0,041 < 0,05$  ada hubungan paritas dengan KPD, Nilai *p value*  $0,024 < 0,05$  ada hubungan usia kehamilan dengan KPD

**Kesimpulan** : sebagian besar ibu memiliki umur tidak berisiko, paritas primipara, usia kehamilan aterm. Terdapat hubungan antara umur, paritas dan usia kehamilan dengan KPD di RSUD Zahra Kalirejo Tahun 2020

**Kata kunci** : Umur, Paritas, Usia Kehamilan, KPD

## ABSTRACT

**Research Background:** The high of maternal mortality rate indicates that the causes are bleeding (50.14%), hypertension (41.75%), and infection (8.11%). Where the incidence of infection is caused by premature rupture of membrane. The incidence of premature rupture of membrane is a rupture of the membrane before signs of labour with several risk factors, which are maternal age, parity, smoking, gestational age, previous history of premature rupture of membrane, and location abnormalities.

**Research Purpose:** To find out the factors related premature rupture of membrane in mothers in labour at RSU Az Zahra Kalirejo on 2020.

**Research Method:** This type of research is quantitative using cross-sectional analytic research design. The population in this research were all mother in labour with total of 930 mothers. Sample in this research used Slovin formula and obtained sample of 92 mothers using 1:1 ratio which are 46 mothers in labour with premature rupture of membrane and 46 mothers in labour without premature rupture of membrane. The sampling technique in this research used purposive sampling. This research used secondary data of January-October 2020 medical records, and the data analysis is used Chi-Square Test.

**Results:** There were 60 mothers (65.2%) not in risky age, 44 mothers (47.8%) in primiparous parity, and 62 mothers (67.4%) in aterm gestational age. The p value of  $0.029 < 0.05$  means there is relationship between age and premature rupture of membrane, the p value of  $0.041 < 0.05$  means there is relationship between parity and rupture of membrane, and the p value of  $0.024 < 0.05$  means there is relationship between gestational age and premature rupture of membrane.

**Conclusion:** Most of the mothers have a risky age, primiparous parity, and aterm gestational age. There is relationship between age, parity, and gestational age with premature rupture of membrane at RSU Az Zahra Kalirejo on 2020.

**Key Words:** Age, Parity, Gestational Age, PROM

## **PENDAHULUAN**

Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari terdapat 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan. di Indonesia kematian ibu disebabkan akibat perdarahan 1.280 kasus (50,14%), hipertensi 1.066 kasus (41,75%), dan juga infeksi 207 kasus (8,11%). (Kemenkes RI. 2019).

Penyebab kasus kematian ibu di provinsi Lampung tahun 2016 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 45 kasus (32,14%), hipertensi sebanyak 41 kasus (29,28%), infeksi sebanyak 1 kasus (0,71%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 kasus (5,71%), gangguan metabolic sebanyak 0 kasus (0%) dan lain-lain sebanyak 45 kasus (32,14%). Dinkes Provinsi Lampung (2016).

Salah satu penyumbang AKI adalah kejadian infeksi dimana kejadian infeksi ini disebabkan oleh ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Hal ini merupakan masalah penting dalam obstetric berkaitan dengan penyulit kelahiran premature dan terjadinya infeksi khorioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi pada ibu (Pudiastuti, (2012).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6%, dimana provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada di DI Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di provinsi Sumatera selatan yaitu 2,6% (Riskesdas, 2018). Insiden ketuban pecah dini berkisar antara 8-10% pada perempuan hamil 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, 2012).

Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan yang menjadi factor predisposisi adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban atau asenden dari vagina atau serviks. Selain itu fungsi selaput ketuban yang abnormal, serviks inkompetensia, kelainan letak

janin, umur, paritas, merokok, keadaan sosial ekonomi, perdarahan antepartum, riwayat abortus, riwayat ketuban pecah dini,, ketegangan rahim yang berlebihan, kesempitan panggul, kelelahan ibu bekerja, trauma yang didapat misalnya hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amnionitis (Prawirohardjo, 2014)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kejadian ketuban pecah dini yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi sedini mungkin tanda dan gejala yang dapat menyebabkan kejadian ketuban pecah dini, sehingga dapat ditangani secara cepat dan tepat guna mengurangi komplikasi dari ketuban pecah dini seperti infeksi, persalinan prematur dan lain sebagainya. Julia, A,R & Hasanah. (2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Julia, A,R & Hasanah. (2018) menunjukkan bahwa usia ibu berisiko dengan usia < 20 tahun > 35 menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan KPD. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priantia, Hermain & Dewi (2017) Penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan KPSW. Penelitian yang dilakukan oleh Maria & Utin, (2016). Menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian KPD.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD AZ Zahra didapatkan adanya peningkatan jumlah ibu bersalin yang mengalami KPD pada tahun 2018 sebanyak 204 dari 670 ibu bersalin, dan tahun 2019 sebanyak 422 ibu bersalin yang mengalami KPD dari 1.185 ibu yang bersalin. Data dari bulan Januari-Oktober 2020 menunjukkan terdapat 266 ibu yang mengalami KPD dari 930 ibu bersalin. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD AZ Zahra Kalirejo pada Januari-Oktober 2020”.

## **METODE**

Jenis penelitian kuantitatif dengan design penelitian analitik, rancangan penelitian ini menggunakan *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan data sekunder. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2020. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan ibu bersalin yang dirawat di RSUD Az

Zahra Kalirejo pada bulan Januari-oktober 2020 sejumlah 930 orang. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling, sampel pada penelitian ini berjumlah 92 orang menggunakan perbandingan 1:1 dengan kelompok kasus sebanyak 46 orang dan kelompok kontrol sebanyak 46 orang yang diperoleh dengan menggunakan rumus slovin.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisa Unvariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi KPD di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020**

KPD	Frekuensi	Presentase
KPD	46	50,0%
Tidak KPD	46	50,0%
Jumlah	92	100%

Berdasarkan table 1 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang mengalami KPD berjumlah 46 orang (50,0%) dan ibu bersalin yang tidak mengalami KPD berjumlah 46 orang (50,0%) di RSUD Az-Zahra Kalirejo pada bulan Januari-Oktober 2020.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi KPD berdasarkan Usia Ibu Bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020**

Usia	Frekuensi	Presentase
Usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	32	34,8%
Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	60	65,2%
Jumlah	92%	100%

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa ibu bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo, frekuensi KPD terbanyak terjadi pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) dengan jumlah 60 orang (65,2%) dari pada usia tidak berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sejumlah 32 orang (34,8%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi KPD Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020**

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Primipara (paritas 1)	44	47,8%
Multipara (paritas 2-5)	42	45,7%
Grandemultipara (paritas >5)	6	6,5%
Jumlah	92%	100%

Berdasarkan table 3 diperoleh hasil bahwa frekuensi KPD terbanyak pada paritas primipara sejumlah 44 orang (47,8%), dari pada paritas multipara (paritas 2-5) dengan jumlah 42 orang (45,7%), kemudian pada grandemultipara (paritas >5) berjumlah 6 orang (6,5%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi KPD Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020**

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Preterm (<37 minggu)	28	30,4%
Aterm (37-42 minggu)	62	67,4%
Posterm (>42 minggu)	2	2,2%
Jumlah	92%	100%

Berdasarkan table 4 diperoleh hasil bahwa frekuensi kejadian KPD paling banyak terjadi pada usia kehamilan Aterm (37-42 minggu) dengan jumlah 62 orang (67,4%), pada usia kehamilan preterm (<37 minggu) berjumlah 28 orang (30,4%), dan pada usia kehamilan posterm (>42 minggu) berjumlah 2 orang (2,2%).

**Analisis Bivariat**

**Tabel 5 Hubungan Usia Dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo 2020**

Variabel	KPD		Total	<i>p value</i>
	YA	TIDAK		



Usia	Usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	21 (65,6%)	11 (34,4%)	32 (100,0%)	0,029
	Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	25 (41,7%)	35 (58,3%)	60 (100,0%)	
Total		46 (50,0%)	46 (50,0%)	92 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa ibu dengan usia berisiko lebih banyak terjadi pada ibu bersalin dengan KPD yang berjumlah 21 orang (65,6%) daripada ibu yang tidak mengalami KPD yaitu berjumlah 11 orang (34,4%). Sedangkan ibu bersalin dengan usia tidak berisiko lebih banyak terjadi pada ibu bersalin tanpa KPD yang berjumlah 35 orang (58,3%) dari pada ibu bersalin dengan KPD yaitu 25 orang (41,7%).

Hasil analisa Uji Chi Square diperoleh *p value*  $0,029 < (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara usia dengan ketuban pecah dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020.

**Tabel 6 Hubungan Paritas Dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo 2020**

Variabel		KPD		Total	<i>p value</i>
		YA	TIDAK		
Paritas	Primipara (paritas 1)	27 (61,4%)	17 (38,6%)	44 (100,0%)	0,041
	Multipara (paritas 2-5)	15 (35,7%)	27 (64,3%)	42 (100,0%)	
	Grandemulti para (paritas >5)	4 (66,7%)	2 (33,3%)	6 (100,0%)	
Total		46 (50,0%)	46 (50,0%)	92 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa ibu dengan paritas primipara lebih banyak terjadi pada ibu bersalin dengan KPD yang berjumlah 27 orang (61,4%) dari pada yang tidak mengalami KPD berjumlah 17 orang (38,6%), untuk paritas multipara hasil terbanyak pada ibu bersalin tanpa KPD yaitu berjumlah 27 orang (64,3%) dari pada ibu dengan KPD berjumlah 15 orang (35,7%), sedangkan

pada paritas grandemultipara hasil terbanyak terdapat pada ibu bersalin dengan KPD yang berjumlah 4 orang (66,7%) dari pada yang tidak KPD berjumlah 2 orang (33,3%).

Hasil analisa Uji Chi Square diperoleh *p value*  $0,041 < (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara paritas dengan ketuban pecah dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020.

**Tabel 7 Hubungan Usia Kehamilan Dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo 2020**

Variabel		KPD		Total	<i>p value</i>
		YA	TIDAK		
Usia Kehamilan	Preterm (<37 minggu)	20 (71,4%)	8 (28,6%)	28 (100,0%)	0,024
	Aterm (37-42 minggu)	25 (40,3%)	37 (59,7%)	62 (100,0%)	
	Posterm (>42 minggu)	1 (50%)	1 (50%)	2 (100,0%)	
Total		46 (50,0%)	46 (50,0%)	92 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa ibu dengan Usia kehamilan preterm terbanyak terjadi pada ibu bersalin dengan KPD yang berjumlah 20 orang (71,4%) dari pada ibu bersalin tanpa KPD yang berjumlah 8 orang (28,6%). Kemudian usia kehamilan aterm paling banyak terjadi pada ibu bersalin tanpa KPD yang berjumlah 37 orang (59,7%) dari pada yang melahirkan dengan KPD yaitu berjumlah 25 orang (40,3%), sedangkan pada usia kehamilan posterm di dapatkan hasil setara antara ibu bersalin dengan KPD 1 (50%). dan tanpa KPD yaitu 1 (50%).

Hasil analisa Uji Chi Square diperoleh *p value*  $0,024 < (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara usia kehamilan dengan ketuban pecah dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020.

## **Pembahasan**

### **Analisa Unvariat**

#### **Gambaran kejadian KPD di RSUD Zahra Kalirejo**

Berdasarkan data dari rekam medik di RSUD Zahra Kalirejo diketahui bahwa terdapat 930 ibu bersalin. Kemudian dari 92 responden ibu bersalin didapatkan sebanyak 46 (50,0%) ibu bersalin dengan KPD dan 46 (50,0%) ibu bersalin tanpa KPD. Menurut Nugroho, T (2012) Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya yang terjadi sebelum persalinan, hal ini dapat sering terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya persalinan.

#### **Gambaran Umur Ibu Bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo, dapat diketahui bahwa sebagian besar memiliki umur dengan kategori tidak berisiko yaitu berjumlah 60 orang (65,2) dan sebanyak 32 orang (34,8%) memiliki umur dengan kategori berisiko.

Usia kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan kondisi fisik dimana belum siap 100% .seorang wanita dengan umur kurang dari 20 tahun termasuk dalam umur terlalu muda untuk hamil dan melahirkan, hal ini disebabkan karena keadaan uterus belum siap dan kurang matur. Ibu dengan usia diatas 35 tahun merupakan usia terlalu tua untuk hamil dan juga melahirkan karena pada umur ini merupakan umur berisiko tinggi mengalami ketuban pecah dini, dimana fungsi dari uterus menurun karena vaskularisasi ke uterus yang kurang adekuat sehingga otot uterus mulai berkurang elastisannya. Tahir, S (2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aprilia, N. (2018). bahwa sebagian besar ketuban pecah dini terjadi pada kategori umur berisiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa wanita yang melahirkan pada umur dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko terjadinya ketuban pecah dini dan dapat juga menyebabkan kematian maternal.

### **Gambaran Paritas Ibu Bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo didapatkan hasil paritas primipara (paritas 1) sejumlah 44 orang (47,8%) dan pada multipara (paritas 2-5) berjumlah 42 orang (45,7%), kemudian pada grandemultipara (paritas >5) berjumlah 6 orang (6,5%).

Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh seorang ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Prawirohardjo, (2011). Paritas terdiri dari primipara, multipara dan grandemultipara. Untuk primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan, pada paritas primipara alat-alat dasar panggul masih kaku dimana kurang elastis Multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan 2 kali atau lebih, sedangkan untuk grandemultipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan lebih dari 5 kali. Untuk wanita yang telah melahirkan beberapa kali kemudian pernah mengalami KPD pada kehamilan sebelumnya dan jarak melahirkan yang terlalu dekat maka akan lebih berisiko mengalami KPD pada kehamilan berikutnya. Nugroho (2012). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octavia, R & Fairuza, F (2019) Bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

### **Gambaran Usia Kehamilan Ibu Bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 92 responden ibu bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo didapatkan ibu dengan usia kehamilan hasil Preterm (<37 minggu) berjumlah 28 orang (30,4%), pada usia kehamilan Aterm (37-42 minggu) berjumlah 62 orang (67,4%), dan pada usia kehamilan Posterm (>42 minggu) berjumlah 2 orang (2,2%).

Usia kehamilan preterm adalah 28-36 minggu (<37 minggu) pada trimester ketiga selaput ketuban mudah pecah, hal ini karena melemahnya kekuatan selaput ketuban yang berhubungan dengan pembesaran uterus, kontraksi rahim dan juga gerakan dari janin. Prawirohardjo, (2011). Pada usia kehamilan cukup bulan (aterm) 37-42 akan mulai mengalami proses persalinan dalam waktu 12 jam, 70% dalam waktu 24 jam, 85% dalam waktu 84 jam, 95% dalam waktu 72 jam. Pada

usia kehamilan posttrem ini fungsi plasenta mulai menurun, rendahnya fungsi plasenta berkaitan dengan peningkatan kejadian gawat janin dengan 3 kali lebih berisiko.

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyandin, M., Nugraheny, e & Supahar (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan ibu dengan ketuban pecah dini.

### **Analisa Bivariat**

#### Hubungan Umur Ibu Bersalin Dengan KPD di RSUD Az-Zahra Kalirejo

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo dengan umur berisiko (<20->35 tahun) banyak terdapat pada ibu bersalin dengan KPD sejumlah 21 orang (65,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Darma, Sagita. (2017) bahwa pada usia <20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan baik dimana Rahim dan panggul ibu belum siap menghadapi proses kehamilan dan persalinan karena akan mudah mengalami komplikasi. Untuk usia lebih dari 35 tahun organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya. Menurut Guchania (2017) Umur ibu yang <20 tahun, termasuk umur terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan umur >35 tahun tergolong umur yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) berisiko tinggi mengalami ketuban pecah dini.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang bersalin dengan umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebagian besar terdapat pada ibu bersalin tidak KPD berjumlah 35 orang (58,3%). Namun pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) masih terdapat ibu bersalin yang mengalami KPD sejumlah 25 (41,7%) hal ini dikarenakan ada factor lain yang mempengaruhi ketuban pecah dini selain dari usia ibu, bisa dari pemeriksaan ANC yang tidak teratur, terdapat penyakit penyerta pada masa kehamilan, paritas, dll. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Darma, Sagita. (2017) bahwa usia reproduksi yang

optimal bagi kehamilan adalah 20-35 tahun. Sejalan dengan teori Lowdermilk, (2013) reproduksi sehat untuk kehamilan dan melahirkan adalah usia 20-30 tahun.

Hasil Uji *Chi Square* diperoleh  $p\text{-value } 0,029 < (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara usia dengan ketuban pecah dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani, Lubis, Y & Yuniarti (2018) bahwa hasil uji statistic didapatkan  $p\text{ value} = 0,013$  yang berarti ada hubungan antara usia ibu dengan ketuban pecah dini.

### **Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan KPD di RSUD Az-Zahra Kalirejo**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSUD Az-Zahra Kalirejo yang memiliki paritas primipara sebagian besar terjadi pada ibu bersalin dengan KPD sejumlah 27 orang (61,4%).

Menurut Tahir, Suriani. (2021). jumlah paritas adalah jumlah persalinan yang mencapai viabilitas yang sudah dilalui oleh seorang wanita. Ibu yang belum pernah melahirkan atau baru pertama kali melahirkan biasanya akan mengalami kondisi fisiologis seperti emosi dan kecemasan akan kehamilannya sehingga dapat berpengaruh terhadap pecahnya ketuban secara spontan. Teori ini didukung oleh penelitian Laili, H, Sudaryani & Jihan, A (2018) bahwa sebagian besar ibu bersalin di RSIA Nyai Ageng Pinantih mengalami ketuban pecah dini pada paritas primipara.

Ibu yang mempunyai paritas multipara sebagian besar terjadi pada ibu bersalin tanpa KPD yaitu sejumlah 27 Orang (64,3%). Multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan 2 kali atau lebih Prawirohardjo, (2011). Dari hasil penelitian ini terdapat kesenjangan dengan teori karena tidak sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Prawirohardjo (2011), bahwa ketuban pecah dini lebih sering ditemukan pada wanita multipara karena adanya penekanan intrauterine pada saat persalinan. pada proses pembukaan serviks pada multipara dengan inkompetensi serviks mempercepat pembukaan serviks sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya KPD sebelum pembukaan lengkap.

Ibu dengan paritas grandemultipara (paritas>5) lebih banyak terdapat pada ibu bersalin dengan KPD yang berjumlah 4 orang (66,7%). Hasil penelitian ini

sesuai dengan teori Tahir, Suriani. (2021) bahwa wanita yang tergolong grandemultipara akan lebih banyak terjadi risiko terhadap kehamilan dan persalinan karena wanita yang telah melahirkan beberapa kali dan dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat diyakini lebih besar berisiko terjadinya KPD. Pernyataan ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Raydian, A,U & Rodiani (2017) yang menyatakan bahwa pada grandemultipara KPD lebih banyak terjadi karena daya tahan alat reproduksi ibu sudah mulai melemah dan terlalu sering ibu melahirkan sehingga apabila ibu hamil kembali maka uterus akan semakin meregang serta kekuatan jaringan ikat dan vaskularisasi berkurang sehingga menyebabkan KPD.

Hasil analisa Uji *Chi Square* pada penelitian ini diperoleh *p value*  $0,041 < (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara paritas dengan ketuban pecah dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raydian, A,U & Rodiani (2017). Menyatakan bahwa dari hasil *Chi Square* didapatkan hasil *p value* =  $0,031 (p \leq 0,05)$  dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat paritas dengan kejadian ketuban pecah dini sehingga H1 diterima.

### **Hubungan Usia Kehamilan Ibu Bersalin Dengan KPD di RSUD Az-Zahra Kalirejo**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa usia kehamilan ibu di RSUD Az-Zahra Kalirejo didapatkan bahwa kelompok usia kehamilan preterm banyak terjadi pada ibu bersalin yang mengalami KPD berjumlah 20 orang (71,4%), hasil penelitian ini sejalan dengan teori Prawirohardjo, (2011). Bahwa usia kehamilan preterm adalah 28-36 minggu (<37 minggu) pada trimester ketiga selaput ketuban mudah pecah, melemahnya kekuatan selaput ketuban berhubungan dengan pembesaran uterus, kontraksi Rahim dan gerakan dari janin.

Teori ini diperkuat oleh penelitian Widyandin, M., Nugraheny, e & Supahar (2018) yang menyatakan bahwa ibu dengan usia kehamilan preterm lebih banyak mengalami kpd. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lorthe, dkk (2017) bahwa ketuban pecah dini dengan usia

kehamilan <37 minggu dapat menyumbang 3% kejadian kpd nya dan dapat menyebabkan infeksi.

Pada usia kehamilan aterm didapatkan jumlah terbanyak pada ibu bersalin tanpa KPD berjumlah 37 orang (59,7%), Hal ini sejalan dengan teori Prawirohardjo, (2011). yang mengemukakan bahwa Pada kehamilan aterm 37-42 minggu (cukup bulan) akan mulai mengalami proses persalinan dalam waktu 12 jam, 70% dalam waktu 24 jam, 85% dalam waktu 84 jam, 95% dalam waktu 72 jam. Menjelang usia kehamilan cukup bulan kelemahan fokal terjadi pada selaput janin diatas os serviks internal yang memicu robekan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa usia kehamilan posterm setara antara ibu yang mengalami KPD berjumlah 1 orang (50%) dan tidak mengalami KPD 1 orang (50%). Kehamilan posterm yaitu usia kehamilan >42 minggu. Angka kejadian kehamilan postterm/kehamilan lewat waktu kira-kira sebanyak 10%. Pada usia kehamilan postterm ini fungsi plasenta mulai menurun, rendahnya fungsi plasenta berkaitan dengan peningkatan kejadian gawat janin dengan 3 kali lebih berisiko. Kehamilan postterm juga dapat berpengaruh pada ibu yaitu dari aspek emosi ibu dan keluarga cemas dengan kehamilannya karena lewat bulan.

Hasil analisa Uji *Chi Square* pada penelitian ini diperoleh *p value*  $0,024 < (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara Usia kehamilan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUD Az-Zahra Kalirejo Tahun 2020. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyandin, M., Nugraheny, e & Supahar (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan ibu dengan ketuban pecah dini.

## **SIMPULAN**

Ibu bersalin di RSUD AZ Zahra Kalirejo sebagian besar memiliki kategori umur tidak berisiko sejumlah 60 orang (65,2%), paritas primipara sejumlah 44 orang (47,8%), usia kehamilan aterm sejumlah 62 orang (67,4%). Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara umur, paritas



dan usia kehamilan ibu dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD AZ Zahra Kalirejo Tahun 2020.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberikan support dan semangat dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini, saya ucapkan terimakasih kepada ibu Isri Nasifah, S.SiT., M.Keb yang telah membimbing sejak awal penelitian sampai dengan selesai, tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak Universitas Ngudi Waluyo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andalas, HM. (2014). *Goresan Tangan Spesialis Kadndungan*. Yogyakarta : Sibuku Media
- Aprilia, N. (2018). *Faktor Risiko Ibu bersalin Yang Mengalami Ketuban Pecah Dini Di RSUD Bangkinang Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 2, Nomor 1, April 2018. Diakses pada tanggal 22 September 2020 pukul 13.00 wib. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/131>
- Darma, Sagita. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Posttrem Disertai Evidence Based*. Jakarta : Noerfikri
- Diana, S. dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta : IKAPI Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Lampung Tengah. (2017). *Dinas Kesehatan Lampung Tengah Berkomitmen Turunkan Kasus AKI-AKB*.
- Guchia, V. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Solok Selatan Tahun 2017*. Diakses pada tanggal 22 September 2020 pukul 11.00 wib. [http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=4467&keywords=](http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4467&keywords=)
- Hafidah, L. (2018). The Analysis Of The Determinant Factor of Premature Rupture of Membrane on the Inpartu Mother In the IRNA 1 RSUD Moh.Noer Pamekasan: Journal For Quality In Public Health. doi: 10.30994/jqph.v2i1.28. <https://www.jqph.org/index.php/JQPH/article/view/28>
- Julia, A,R & Hasanah. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tanggeung Cianjur*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta. Vol.41, No.60, September 2018. Diakses pada tanggal 22 September 2020 pukul 08.00 WIB. <http://journal.unas.ac.id/ilmu-budaya/article/view/461>
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta : Kemenkes RI. (2018).

- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kosim, M,S. (2010). *Pemeriksaan Kekeuhan Air Ketuban*. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Lorthe, E. dkk. (2017). Impact Of Latency Duration On The Prognosis Of Preterm Infants after Preterm Premature Rupture Of Membranes At 24 To 32 Weeks' Gestation: A National Population-Based Cohort Study: The Journal Of Pediatrics <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.11.074>.
- Lowdermik.dkk (2013). *Keperawatan Maternitas Edisi 8 Buku 1*. Singapore : Salemba Medika.
- Maria, A & Siti,U,C,S. (2016). Hubungan Usia Kehamilan Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Vokasi Kesehatan, Vol II, No 1 Januari 2016*. Diakses pada tanggal 9 November 2020. Pukul 22.40 WIB. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/48>
- Martalita, S.I. dkk (2020). Effect Of Premature Rupture Of Membranes On Preterm Labor: a case-control study In Cilegon, Indonesia: Epidemiology and Health 2020. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020025>
- Mutmainah & Stephanie (2017). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Notoatmodjo,S. (2012). *Ginekologi dan Obstetri*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Nugroho, T (2012). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Binna Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priantia , A,T., Hermain & Dewi A,S. (2019). Faktor Umur Dan Paritas Ibu Berisiko Terjadinya Ketuban Pecah Sebelum Waktunya Pada Ibu Bersalin. *DELIMA : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung. Vol.3,No.1, Juli 2019. p-ISSN: 2087-2240/e-ISSN: 2655-0792*. Diakses pada tanggal 22 September 2020. Pukul 09.00 WIB. <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JL/article/view/61>
- Pudiastuti, Ratna Dewi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Raydian, A,U & Rodiani (2017). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017). *Medula : Volume 9, Nomor 4, Januari 2020*. Diakses pada tanggal 9 November 2020, Pukul 22.45 WIB. <https://www.google.com/url?sa=t%source=web&rct=j&url=http://download.garuda.riisetekdikti.go.id/article.php%3Farticle%3D1590298%26val%3D5502%26title%3DHUBUNGAN%2520PARITAS%2520DENGAN%2520KEJADIAN%2520KETUBAN%2520PECAH%2520DINI%2520DI%2520RSUD%2520ABDUL%2520MOELOEK%2520PERIODE%2520MARET->

[AGUSTUS%25202017&VED=2ahUKEwjGxoWQy9ntAhUjILcAHdAwBHKQFjACegQIEhAB&usg=AQvVaw1mXeYTmKx6xBHexvuLbKje](#)

- Siswosuharjo, S & Chakrawati, F. (2010). *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta : Penebar Plus.
- Syaifuddin Ab, Rachmimhadi T. (2010). Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta : Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Syaiful, Y & Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*. Surabaya : CV Jakad Media Publishing
- Tahir, Suriani. (2021). *Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini*. Bandung : CV Media Sains Indonesia.
- Widiastini, L,P. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Bogor : IN Media
- Widyandin, M., Nugraheny, E & Supahar (2018). Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, jilid 4, No 2. Diakses pada tanggal 25 Januari 2021. Pukul 13.10 wib.  
<http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/86>
- Yuli, R,A & Ertiana, D (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Jawa Timur : Pustaka Abadi.