

Faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di praktek mandiri Bidan T, Bogor Barat

Imas Nurjanah, Diani Hadi Lestari, Balqis Amiratul Q

Akademi Kebidanan, Prima Husada Bogor

How to cite (APA)

Nurjanah, I., Lestari, D.H., & Q, B. A. (2024). Faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di praktek mandiri Bidan T, Bogor Barat. *Journal of Public Health Innovation*, 4(2), 426-431.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1032>

History

Received: 2 April 2024

Accepted: 19 Mei 2024

Published: 8 Juni 2024

Corresponding Author

Imas Nurjanah, Akademi Kebidanan, Prima Husada Bogor; Sunarti16061992@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketuban pecah dini (KPD) merupakan keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum terdapat tandanya persalinan dan setelah ditunggu satu jam belum mulainya tanda persalinan. Sebagian besar KPD yang terjadi pada hamil diatas 37 minggu. penelitian ini tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian kpd berdasarkan usia,paritas,infeksi saluran kemih (ISK) dan Riwayat KPD.

Metode: Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sebanyak 60 22 ibu yang terkena KPD (36,7%) maupun tidak KPD tidak KPD.

Hasil: sebanyak 38 orang (63,3%) dari dua kelompok Hasil yang diperoleh menunjukkan baik KPD maupun non-KPD, dan tidak ada hubungan antara masyarakat dengan KPD. Sejarah KPD dan kejadiannya tidak berhubungan.

Kesimpulan: Temuan penelitian ini dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil, khususnya yang berkaitan dengan gejala KPD.

Kata Kunci : KPD, riwayat KPD, usia, paritas, ISK

ABSTRACT

Background: The elderly are a risk group in Indonesia with many health problems, one of which is hypertension. Effective management is needed to maintain fitness and reduce blood pressure in the elderly, one of which is exercise. This study aims to determine the effectiveness of healthy heart exercise and elderly exercise on blood pressure in elderly people who experience hypertension at the Garawangi Health Center.

Method: The type of research is quantitative research with a quasi-experimental design, one group pretest-posttest with control. The population was 379 elderly people suffering from hypertension. Based on the Purposive Sampling technique, a sample of 18 elderly people was obtained. Analysis was carried out using the Wilcoxon test.

Results: It is known that blood pressure before doing elderly exercise, namely 155/84mmHg, decreased after doing elderly exercise to 138/74mmHg. It is known that the P-Value value is 0.000 (<0.05) in healthy heart exercise and the p value = 0.000 in elderly exercise.

Conclusion: There is an effect of healthy heart exercise and elderly exercise on reducing blood pressure in hypertension sufferers. It is recommended that the Community Health Center hold regular exercise activities by forming an elderly exercise community whose driving force is the posbindu cadres.

Keyword : Hypertension, healthy heart exercise, elderly exercise

Pendahuluan

Dua kekhawatiran yang terus menjadi perhatian global adalah kematian bayi (AKB) dan kematian ibu dan bayi (AKI).. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa AKI dan AKB merupakan indikator kesehatan masyarakat. AKI 462/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. (Seto, 2022).

AKI masalah yang muncul baik selama dan setelah kehamilan dan persalinan, menurut WHO. Hampir 75% kematian ibu terkait masalah kehamilan seperti perdarahan, infeksi, dan tekanan darah tinggi (eklampsia dan preeklampsia).secara tidak langsung berkontribusi terhadap AKI di Indonesia adalah karena KPD (Amalia Yunia Rahmawati, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan KPD mempengaruhi 5-10% BBL Berdasarkan statistik sumber dari Indonesia, sebanyak 65% insiden ketuban pecah prematur terjadi pada tahun 2020. (Wulandari et al., 2019) Faktor risiko KPD termasuk usia dini (2-5 kali lebih tua dari kelompok usia 20-35), paritas (multipara = 37,59% dan grandemultipara = 31,17%), infeksi (20-30%), dan anemia (37,1%).

Menurut program pemerintah, KPD pada ibu bersalin dapat dihindari sejak

kehamilan dengan mengelola faktor risiko. Langkah pencegahan mengoptimalkan layanan kesehatan melalui pemeriksaan ANC terintegrasi. (Reka Anggie, 2022).

Study pendahuluan dilakukan oleh penulis diPraktik Mandiri Bidan (PMB) T maka Penulis tertarik meneliti "Faktor-faktor terkait dengan terjadinya KPD pada ibu bersalin di PMB Bidan T, Bogor Barat pada tahun 2023.

Metode

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan metodologi survei analitik, dengan Pendekatan retrofective. sampel sebanyak 38 wanita bersalin yang mengalami KPD, penelitian ini menganalis data sekunder berupa data bersalin dari Januari 2023 hingga November 2023. Dengan metode *teknik total sampling*, Menggunakan Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan Analisis Bivariat dengan Chi Square untuk mengetahui kovariat dikaitkan dengan kejadian KPD (Reka Anggie, 2022).

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian KPD Berdasarkan KPD,Usia,paritas,ISK,riwayat KPD

No	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)	Total
1	KPD	Ya	22	36.7%	100.0
		Tidak	38	63.3%	
2	Usia	Beresiko	19	31.7%	100.0
		Tidak beresiko	41	68.3%	
3	Paritas	Tinggi	7	11.7 %	100.0
		Rendah	53	88.3%	
4	ISK	Ya	14	23.3%	100.0
		Tidak	46	76.7%	
5	Riwayat KPD	Ya	17	28.3%	100.0
		Tidak	43	71.7%	

Diketahui bahwa Ibu bersalin paling banyak tidak KPD sebanyak 38 orang (63,3%) dan yang mengalami KPD sebanyak 22 orang (36,7%).

Diketahui bahwa Usia responden paling banyak tidak beresiko sebanyak 41 orang (68.3%) dan paling sedikit yang beresiko sebanyak 19 orang (31.7%).

Diketahui bahwa paling banyak paritas rendah sebanyak 53 orang (88.3%) dan paling sedikit paritas tinggi sebanyak 7 orang (11.7%).

Diketahui bahwa mayoritas tidak mengalami ISK sebanyak 46 orang (76.7%) dan yang paling sedikit yang ISK sebanyak 14 orang (23.3).

Diketahui bahwa paling banyak tidak ada Riwayat KPD sebanyak 43 orang (71.7%)

dan paling sedikit yang ada Riwayat KPD sebanyak 17 orang (28.3%).

Tabel 2. Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Usia	KPD				Jumlah		OR	p-value
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Beresiko	7	11.7	12	20	19	31.7	1.011	0.985
Tidak Beresiko	15	25	26	43.3	41	68.3		
Total	22	36.7	38	63.3	60	100		

Berdasarkan table 2 hasil analisis statistik chi-square menunjukkan tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara KPD dengan usia dengan nilai p value $0,985 > 0,05$.

Tabel 3. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Paritas	KPD				Jumlah		OR	p-value
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	4	6.7	3	5	7	11.7	2.593	0.232
Rendah	18	30	35	58.3	53	88.3		
Total	22	36.7	38	63.3	60	100		

Berdasarkan table 3 hasil uji statistik chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara Paritas dengan kejadian KPD,

yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar $0,232 > 0,05$.

Tabel 4. Hubungan Antara ISK dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

ISK	KPD				Jumlah		OR	p-value
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Ya	9	15	5	8.3	14	23.3	4.659	0.014
Tidak	13	21.7	33	55	46	76.7		
Total	22	36.7	38	63.3	60	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukan responden yang mengalami ketuban pecah dini ternyata lebih besar kelompok Tidak ISK sebanyak 13 (21.7%) dibandingkan

kelompok ISK sebanyak 9 (15%). Hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai p value $0,014 > 0,05$ yang artinya ada hubungan ISK dengan kejadian ketuban pecah dini.

Tabel 5. Hubungan Antara Riwayat KPD dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Riwayat KPD	KPD				Jumlah		OR	p-value
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Ya	7	11.7	10	16.7	17	28.3	1.307	0.649
Tidak	15	25	28	46.7	43	71.7		
Total	22	36.7	38	63.3	60	100		

Berdasarkan tabel 5 menunjukan responden yang mengalami KPD lebih banyak pada kelompok yang tidak ada Riwayat KPD sebanyak 15 (25 %) dibandingkan dengan

kelompok yang terdapat Riwayat KPD sebanyak 7 (11.7%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara

Riwayat KPD dengan kejadian KPD. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p sebesar $0,649 > 0,05$.

Pembahasan

1. Usia

Studi ini mengungkapkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dengan kejadian KPD. Ibu dengan usia berisiko memiliki peluang untuk tidak KPD sebesar 0,985.

Menurut teori dari (Wahyuni & Lestari, 2019) menyatakan bahwa usia 20 – 35 tahun adalah usia yang sangat baik untuk hamil. Karena organ reproduksi cukup berkembang, kehamilan yang terjadi sebelum usia 20 atau melebihi 35 sangat mungkin meningkatkan risiko komplikasi pascapersalinan, terutama ketuban pecah prematur.

Menurut teori (Herman, 2020) Usia ibu memiliki dampak signifikan pada hasil kehamilan; semakin tua ibu, semakin besar kemungkinan dia akan melahirkan anak di kemudian hari; Selain itu, usia ibu terkait dengan paritas, yang mengacu pada peningkatan risiko underbirth pada wanita lanjut usia multipara muda dan primipara.

Temuan ini tidak selaras dengan temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Fahriani et al., 2023) Menurut temuan, ibu yang primipara atau grandemultiparous 15.080 kali lebih mungkin mengalami ketuban pecah dini daripada ibu yang multipara.

2. Paritas

Menurut penelitian ini, sebagian besar ruptur membran awal (30%) terjadi pada paritas rendah. Hal ini juga mengungkapkan bahwa tidak ada korelasi antara paritas ibu dan pecah membran prematur ($p = 0,232$). Ketuban pecah dini 2.935 kali lebih sering terjadi pada ibu dengan paritas rendah dibandingkan pada ibu dengan paritas tinggi.

Menurut teori (Raydian & Ulfah, 2020) mengklaim bahwa ada hubungan antara terjadinya KPD dan jumlah paritas. Dibandingkan dengan ibu primipara, ibu multipara atau grandemultiparous berisiko lebih tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siregar et al., 2023) dan (Yunamawan, 2020) bahwa paritas terendah 25 individu dan paritas maksimum 11

orang adalah ibu yang mengalami KPD. 23 orang 0,38 kali lebih mungkin daripada rata-rata untuk memperoleh KPD.

3. Infeksi Saluran Kemih

Studi ini menemukan bahwa ibu tanpa ISK mengalami sebagian besar ketuban pecah prematur (21,7%). Penelitian ini menemukan hubungan $p = 0,014$ antara ISK dan pecahnya membran prematur, yang berarti bahwa ibu yang mendapatkan ISK adalah 4.569 kali lebih mungkin mengalami pecah membran prematur daripada ibu yang tidak ISK.

Menurut teori (Arum, 2022) dan (Wahyu, 2022) mengatakan bahwa karena perubahan terkait kehamilan dapat memudahkan beberapa wanita untuk mendapatkan infeksi saluran kemih, Bahkan ibu dengan ISK masih mengalami ketuban pecah dini.

Temuan ini konsisten dengan temuan penelitian lain. (Hasanah et al., 2023) dan (Noviantry, 2019) menunjukkan 66 ibu dengan KPD memiliki 1.966 kali kemungkinan pecahnya membran dini daripada ibu tanpa kondisi tersebut.

4. Riwayat KPD

Menurut penelitian ini, individu tanpa riwayat KPD menyumbang hampir semua kasus ketuban pecah dini (25%) kasus. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa tidak ada korelasi antara riwayat ketuban prematur pecah ($p = 0,649$) dan risiko ketuban prematur pecah (1,307 kali lebih tinggi) pada ibu dengan riwayat ketuban dini pecah dibandingkan pada ibu tanpa riwayat kpd.

Menurut teori (Wahyuni & Lestari, 2019) mengklaim bahwa beberapa ibu dengan riwayat KPD terus menderita ketuban pecah prematur sebagai akibat dari kegagalan mereka untuk menggunakan pelajaran yang telah mereka pelajari dari pengalaman masa lalu untuk mencegah KPD terjadi, seperti menghindari terlalu lelah di tempat kerja, Menurut teori (Natalia, Mega Silvan, 2023) KPD dihasilkan dari sejumlah faktor yang meningkatkan dan menginfeksi membran korion, memecahkan membran ketuban dalam

prosesnya. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya (Widyandini et al., 2022) Ditemukan bahwa 13 orang yang berisiko mengalami KPD merupakan sebagian besar pasien dengan riwayat KPD.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan kejadian KPD dengan usia, paritas ibu dan riwayat KPD.

Saran

Hal ini diantisipasi bahwa temuan penelitian ini akan meningkatkan kapasitas untuk mengidentifikasi KPD dalam kasus kehamilan prematur.

Daftar Pustaka

- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Angka Kejadian Ketuban Pecah Dini* (Vol. 2014, Issue July). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Arum, K. (2022). *Teori Mikrobiologi - Kartika Arum Wardani, Kurniawan, Anita, Sandy Novryanto Sakati, Rafika, Neti Sulami, Nurdin, Muh. Syahrir, Mursalim, Maria Kanan - Google Books* (pertama). Muhammad zaini.
- Fahriani, M., Sanisahhuri, & Sa'diah, H. T. (2023). Hubungan Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm Di Rsud Dr. M.Yunus Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(6), 139–148.
- Hasanah, Y. I. F., Indarto, & Perdinant, N. (2023). analisis pola peresepan antibiotik terhadap outcome terapi dan potensi medication eror pada pasien infeksi saluran kemih pediatri. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 477–484. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.900>
- Herman, S. J. T. H. (2020). Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur) 1. In W. Anasari (Ed.), *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)* (Pertama). yayasan Avicenna Kendari.
- Indah Puspitasari, Ika Trisanti, A. S. (2023). faktor faktor yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di ruang ponek rsu kumala siwi kodus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.14 No.1 (2023)* 253-260, 14(1), 253–260.
- Natalia, Mega Silvian, dkk. (2023). *Penyakit Infeksi dalam kehamilan dan nifas* (Oktavianis (ed.); pertama). Bet press Indonesia.
- Noviantry, N. Q. A. (2019). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Ruang Ponek Rsud Aceh Tamiang Tahun 2018. In *Kebidanan*. Institus Kesehatan Helvetia Medan.
- Raydian, & Ulfah, A. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini DI RSUD Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017 Relationship Between Parity With Premature Rupture Of Membranes At RSUD Abdul Moeloek Period March-August 2017. *Medula*, 9, 658–661.
- Reka Anggie. (2022). perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan setelah di berikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet dalam upaya pencegahan ketuban pecah dini di rumah sakit umum puri asih salatiga. *Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Di Berikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Dalam Upaya Pencegahan Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga*, 1–75.
- Seto, A. (2022). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 8(2), 18–22.
- Siregar, N. Y., Indah, O. V., Longgupa, L. W., Noya, F., Sitorus, S. B. M., & Nurfatimah, N. (2023). Description of the Characteristics of Mothers with Premature Rupture of Membrane. *Napande: Jurnal Bidan*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.33860/njb.v2i1.1797>
- Wahyu, N. (2022). Buku Ajar Teori dan Praktik Kebidanan dalam Asuhan Kehamilan. In *Ikapi* (Pertama,20). Budi Utama.
- Wahyuni, T., & Lestari, M. (2019). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian

Ketuban Pecah Dini Di RSUD Tangerang Tahun 2018. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 3(1), 18–23.

- Widyandini, M., Alestari, R. O., & Oktarina, L. (2022). Analisis Hubungan Usia Kehamilan dan Riwayat KPD dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 168–171. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3461>
- Wulandari, I. A., Z, M. F., & Octaviani, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1), 52–61. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.110>
- Yunamawan, D. (2020). hubungan usia dan paritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di rs karitas weetabula. *Program Studi Diploma Kebidanan Universitas Tribhuwana Tungadewi*, 4, 9–17.