
KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD SOEHADI PRIJONEGORO KABUPATEN SRAGEN

Siska Citraning Dewi, Anita Dewi Lieskusumastuti
STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta
anita.dewi712@yahoo.co.id

Abstrak

Latar belakang: Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan penyebab terbesar persalinan prematur dengan berbagai akibat. Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) mendekati 10% dari semua persalinan. Pada umur kehamilan kurang dari 34 minggu sekitar 4%. RSUD dr Soehadi Prijonegoro terdapat kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 39 kasus dari 103 ibu bersalin. Tujuan: Penelitian secara umum bertujuan mengetahui karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Kualitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Analisis univariat dengan rumus prosentase.

Hasil: Karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dengan hasil didapatkan gambaran kejadian ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan usia pasien 20-35 terdapat 17 responden, sehingga terlihat terjadi kesenjangan antara teori dan hasil penelitian karena sebagian besar ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berumur antara 20-35 tahun, ibu yang berpendidikan menengah mengalami KPD sebanyak 28 responden, ibu yang bekerja sebanyak 30 responden, didapat dengan hasil terbanyak ibu multipara sebanyak 27 responden.

Kesimpulan: Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan umur sebagian besar adalah umur 20-35 tahun, ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan pendidikan sebagian ibu berpendidikan menengah, ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan pekerjaan sebagian besar dengan ibu yang bekerja, ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan paritas sebagian besar ibu multipara.

Kata Kunci : Karakteristik ibu bersalin, Ketuban Pecah Dini

Abstract

Background: Premature rupture of membranes (PROM) is the biggest cause of preterm labor with various consequences. The incidence of premature rupture of membranes (PROM) is close to 10% of all deliveries. At the gestational age of less than 34 weeks about 4%. RSUD dr Soehadi Prijonegoro there are 39 cases of premature rupture of membranes (KPD) out of 103 mothers giving birth. Objective: The general aim of this research is to know the characteristics of mothers giving birth with premature rupture of membranes (KPD) in RSUD dr. Soehadi Prijonegoro.

Methods: This research is a qualitative descriptive research. The sample in this study were all mothers giving birth with premature rupture of membranes in

RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, Sragen Regency. Sampling in this study using accidental sampling. Univariate analysis with the percentage formula.

Results: Characteristics of mothers giving birth with premature rupture of membranes with the results obtained a description of the incidence of mothers giving birth with premature rupture of membranes based on the age of patients 20-35 there are 17 respondents, so it looks like there is a gap between theory and research results because most of the mothers giving birth with premature rupture of membranes are aged between 20-35 years old, mothers with secondary education experienced KPD as many as 28 respondents, working mothers as many as 30 respondents, obtained with the most results being multiparous mothers as many as 27 respondents.

Conclusion: Mothers giving birth with premature rupture of membranes based on age are mostly 20-35 years old, mothers giving birth with premature rupture of membranes based on the education of some mothers with secondary education, mothers giving birth with premature rupture of membranes based on work mostly with working mothers, mothers giving birth with premature rupture of membranes based on parity of most multiparous mothers.

Keywords: Characteristics of maternity, premature rupture of membranes

PENDAHULUAN

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara Asia Tenggara seperti Malaysia (29/100.000 kelahiran hidup), Thailand (48/100.000 KH), Vietnam (59/100.000 KH), serta Singapore (3/100.000 KH). Dibandingkan dengan negara-negara maju, angkanya sangat jauh berbeda seperti Australia (7/100.000 KH) dan Jepang (5/100.000 KH).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terdapat kematian ibu melahirkan sebanyak 359 per 100 ribu kelahiran. Angka kematian ibu 228 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Urutan penyebab kematian dari yang terbanyak adalah pre eklamsia 28,76%, perdarahan 22,42% dan infeksi 3,45%. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar akibat dari adanya komplikasi atau penyulit kehamilan, seperti febris, karioamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (Depkes RI, 2012)

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan penyebab terbesar persalinan prematur dengan berbagai akibat. Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) mendekati 10% dari semua persalinan. Pada umur kehamilan kurang dari 34 minggu sekitar 4%. (Manuaba, 2016). Banyak faktor yang dapat menyebabkan KPD, baik yang berasal dari ibu maupun janinnya. Faktor-faktor tersebut antara lain kehamilan kembar, overdistensi uterus, inkompetensi serviks, dan Kelainan letak. Selain itu penyebab KPD juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 "terlalu", yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalubanyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Hidayati, 2012).

Di RSUD dr Soehadi Prijonegoro data dari rekam medik terdapat kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 39 kasus dari 103 ibu bersalin. Tujuan

penelitian untuk mengetahui Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Rumah Sakit Umum Daerah Soehadi Prijonegoro.

METODE

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota sesuatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

Rancangan penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Kuantitatif. Metode penelitian Deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi (Notoatmodjo, 2012).

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah 40 ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *Accidental sampling* adalah pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) ini dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun. Instrumen pada penelitian ini menggunakan checklist yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Analisa data penelitian merupakan media untuk menarik kesimpulan dari seperangkat data hasil pengumpulan (Setiawan & Saryono, 2011). Perhitungan prosentase yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P = Prosentase

F = Frekuensi hasil pencapaian

N = Jumlah sampel

(Budiarto, 2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

Tabel 1 Distribusi data karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

No	Usia Pasien	Frekuensi	Presentase
1.	Usia	17	42,5%
2.	Pendidikan	28	70%
3.	Pekerjaan	30	75%
4.	Paritas	27	67,5%

Dari data tabel 1 didapatkan ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebagian besar ibu yang bekerja yaitu 30 orang dengan presentase 75%.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 2 Distribusi data umur ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

No	Usia Pasien	Frekuensi	Presentase
1.	Usia < 20 tahun	11	27,5%
2.	Usia 20 – 35 tahun	17	42,5%
3.	Usia > 35 tahun	16	40%
Total		40	100%

Dari data tabel 2 didapatkan ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebagian besar usia 20 -35 yaitu 17 orang dengan presentase 42,5%.

3. Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan

Tabel 3 Distribusi data pendidikan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	Pendidikan Dasar	9	22,5%
2.	Pendidikan Menengah	28	70%
3.	Pendidikan Tinggi	3	7,5%
Total		40	100%

Dari data tabel 3 didapatkan ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebagian besar berpendidikan menengah yaitu 28 orang dengan presentase 70%.

4. Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4 Distribusi data pekerjaan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1,	Bekerja	30	75%
2.	Tidak Bekerja	10	25%
Total		40	100%

Dari data tabel 4 didapatkan ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebagian besar bekerja yaitu 30 orang dengan presentase 75%.

5. Karakteristik Responden berdasarkan paritas

Tabel 5 Distribusi data paritas ibu bersalin dengan ketuban dini

No	Paritas	Frekuensi	Presentase
1.	Primipara	9	12,5%
2.	Multipara	27	67.5%
3.	Grandemultipara	4	10%
Total		40	100%

Dari data tabel 5 didapatkan ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebagian besar multipara yaitu 27 orang dengan presentase 67,5%.

Pembahasan

1. Karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

Berdasarkan dari tabel 1 didapatkan gambaran kejadian ibu bersalin dengan ketuban pecah dini terbanyak pada ibu yang bekerja sebanyak 30 responden dengan presentase 75%. Menurut Tahir (2012) Pola pekerjaan ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan energi. Kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan dengan lama kerja melebihi tiga jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya karion amnion sehingga mengakibatkan ketuban pecah dini. Pekerjaan merupakan yang paling penting dalam kehidupan, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilannya hendaklah dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janin.

2. Umur Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan gambaran kejadian ibu bersalin dengan ketuban pecah dini terbanyak 20-35 terdapat 17 responden dengan presentase 42,5%. Hal ini tidak sesuai dengan teori sehingga terjadi kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian karena usia yang matang secara reproduksi adalah usia 20-35 tahun.

Usia kurang dari 20 tahun mudah terjadi infeksi. Ini terjadi akibat KPD dan stres saat kehamilan mudah terserang infeksi. Resiko – resiko menjadi ibu terlalu dini ini biasanya diperparah dengan kurangnya pengetahuan dan informasi tentang kehamilan yang sehat. Itulah sebabnya Ibu akan menjalani kehamilan dengan serba kurang tahu dan sering salah mengambil keputusan, atau lebih dari 35 tahun merupakan golongan resiko tinggi untuk melahirkan. Usia lebih dari 35 tahun lebih beresiko tinggi terhadap komplikasi medik dan obstetrik. Usia hamil yang ideal bagi seorang wanita adalah antara umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental juga sudah matang dan sudah mampu merawat sendiri bayi dan dirinya. (Anggarani & Subakti, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Endang (2010) di Semarang dengan judul gambaran karakteristik Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Wilasa Citarum Semarang dengan hasil ibu bersalin dengan ketuban pecah dini didapat bahwa sebagian besar responden adalah ibu bersalin yang berumur 20-35 tahun. Dalam penelitian ini terlihat adanya kesenjangan antara teori dan hasil penelitian karena sebagian besar ibu bersalin dengan KPD berumur antara 20-35 tahun. Dalam masa ini merupakan kurun reproduktif yang sehat dan aman untuk kehamilan dan persalinan. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mengalami KPD. Hal tersebut disebabkan dalam penelitian ini penulis tidak membandingkan dengan ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

3. Pendidikan Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan gambaran kejadian ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan pendidikan

pasien pendidikan menengah terdapat 28 responden dengan presentase 70%. Menurut Hidayati (2012) Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja disektor formal mempunyai akses yang lebih terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan keperawatan. Rendahnya pendidikan ibu berdampak dalam pengetahuan ibu seperti cara berhubungan seksual selama kehamilan.

Menurut Tahir (2012) Frekuensi koitus pada trimester ketiga kehamilan yang lebih dari tiga kali seminggu diyakini berperan pada terjadinya ketuban pecah dini. Hal ini berkaitan dengan kondisi orgasme yang memicu kontraksi rahim oleh karena adanya paparan terhadap hormon prostaglandin didalam semen atau cairan sperma.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riski (2011) dengan Judul Hubungan karakteristik ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Kabupaten Tangerang dengan hasil ada hubungan pendidikan dengan kejadian ketuban pecah dini karena tingkat pendidikan ibu yang mayoritas tamat SLTP mempunyai peluang informasi tentang kesehatan yang lebih terbatas.

4. Pekerjaan Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan gambaran kejadian ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan pekerjaan terdapat ibu yang bekerja sebanyak 30 responden dengan presentase 75%. Menurut Tahir (2012) Pola pekerjaan ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan energi. Kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan dengan lama kerja melebihi tiga jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya karion amnion sehingga mengakibatkan ketuban pecah dini. Pekerjaan merupakan yang paling penting dalam kehidupan, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilannya hendaklah dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janin.

Hasil penelitian yang dilakukan dengan judul faktor determinan ketuban pecah dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sebagian besar ibu yang mengalami KPD adalah ibu yang bekerja sebanyak 73,2%. Selain itu, Ibu yang bekerja juga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari – hari, mencari nafkah dan meningkatkan karir

5. Paritas Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 didapatkan gambaran kejadian ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebagian besar multipara yaitu 27 orang dengan presentase 67,5%. Paritas kedua dan ketiga merupakan keadaan yang relative lebih aman untuk kehamilan dan melahirkan pada masa reproduktif, karena pada keadaan tersebut dinding uterus belum banyak mengalami perubahan, dan serviks belum terlalu sering mengalami pembukaan sehingga dapat menyanggah selaput ketuban dengan baik. Ibu yang telah melahirkan beberapa kali lebih beresiko mengalami ketuban pecah dini, oleh vaskularisasi pada uterus mengalami gangguan yang mengakibatkan jaringan ikat selaput ketuban mudah rapuh dan akhirnya pecah spontan. Menurut Manuaba (2016) pada multipara, karena adanya riwayat persalinan yang lalu maka keadaan jaringan ikatnya lebih longgar dari pada nulipara. Pada multipara

jaringan ikat yang menyangga membran ketuban makin berkurang sehingga multipara lebih beresiko terjadi ketuban pecah dini dibandingkan nulipara.

Penelitian yang dilakukan oleh Fatkhiyah (2010) dengan judul hubungan status paitas dengan kejadian persalinan ketuban pecah dini di RSUD dr. Soeselo slawi kabupaten Tegal memperoleh hasil ada hubungan status paritas dengan kejadian persalinan ketuban pecah dini.

SIMPULAN

1. Gambaran ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan umur sebagian besar adalah umur 20-35 tahun.
2. Gambaran ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan pendidikan sebagian ibu berpendidikan menengah.
3. Gambaran ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan pekerjaan sebagian besar dengan ibu yang bekerja.
4. Gambaran ibu bersalin dengan ketuban pecah dini berdasarkan paritas sebagian besar ibu multipara.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini** R & Subakti Y. (2013). Kupas Tuntas Seputar Kehamilan. Jakarta: Agro Media Pustaka. h. 3.
- Hidayat** A. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta, Heath Book;h. 93, 94, 95, 122, 123.
- Setiawan** & Saryono. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan. D III, D IV, S1, Dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. h. 88, 122-3.
- Fatkhiyah** N. (2010). Hubungan Status Paritas Dengan Kejadian Persalinan Ketuban Pecah Dini Di RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal. Tegal: Stikes Bhamada Slawi: Karya Tulis Ilmiah.
- Manuaba** I B G. (2016). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Kebidanan, Jakarta: EGC.
- Budiarto**. (2012). Biostatistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC. h. 37.
- Depkes RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia. Didapat dari: <http://www.depkes.go.id>
- Notoatmodjo** S. (2012). Ilmu Prilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta. h. 90.
- Hidayati** F N. (2012). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Partus Lama Di RSUD Simo Kabupaten Boyolali. Boyolali: Akdemi Kebidan Citra Medika Surakarta.

Endang S & Lisa D A. (2010). Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2009. Semarang. Jurnal Kebidanan. Oktober 2010. [Diakses Tanggal 24 Maret 2014]. Di Dapat Dari <http://ejurnal.akbidpantiwilasa.ac.id>

Vicki E & Herdini P W. Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I Dengan
Tahir S dkk. (2012). Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Gowa. Didapat Dari <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal>

Riski. (2011). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini 2011. Tangerang. Jurnal Kebidanan. Didapat Dari <http://journal.akbideubsep.ac.id>