

HUBUNGAN PARITAS DAN KELAINAN LETAK DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALINDI UPT PUSKESMAS GAJAH MADA TEMBILAHAN TAHUN 2012-2017

Nurul Indah Sari

Akademi Kebidanan Husada Gemilang, Riau, Indonesia
nurulindahsari4188@gmail.com

Abstrak

Ketuban pecah dini adalah pecah nya ketuban sebelum waktunya melahirkan yang dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan di dapatkan kasus ketuban pecah dini pada tahun 2012 yaitu 30 orang dari 195 ibu bersalin, tahun 2013 yaitu 35 orang dari 215 ibu bersalin, tahun 2014 yaitu 38 orang dari 273 ibu bersalin, tahun 2015 yaitu 42 orang dari 359 ibu bersalin, tahun 2016 yaitu 56 orang dari 374 ibu bersalin, tahun 2017 januari – oktober terdapat 24 orang dari 338 ibu bersalin. Penyebab kasus ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti namun faktor peningkatan ketuban pecah dini antara lain *Serviks* yang *Inkompeten*, *Polihidramnion*, kehamilan ganda, infeksi, kelainan letak, dan *paritas*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *analitik* dengan desain *case control*. Sampel berjumlah 340 dimana kasus berjumlah 215 orang dan kontrol berjumlah 215 orang. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai P value 0,02 dan ada hubungan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai P value 0,00. Di harapkan hasil penelitian tenaga kesehatan lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang ANC dan KB agar kelaianan letak dan *paritas* terhadap kejadian ketuban pecah dini dapat diantisipasi sedini mungkin

Kata Kunci: *Ketuban pecah dini, paritas, dan kelainan letak*

Abstract

Premature rupture of the membranes is a prematurely rupture of membranes that can occur at the end of pregnancy or long before delivery. There were found, in Gajah Mada Community Health Center, premature rupture of membranes in 30 of 195 maternity women in 2012, 35 of 215 in 2013, 38 of 273 in 2014, 42 of 359 in 2015, 56 of 374 in 2016, and 24 of 338 on January to October 2017. The reason of premature rupture of membranes occurs is not clearly identified, but the factors of premature rupture of membranes enlargement are incompetent cervix, polyhydramnios, gemelli or multiple pregnancies, infections, abnormalities of the fetus position, and parity. This research is to clarify the bond of parity, abnormalities of the fetus position and premature rupture of membrane in maternity women at Gajah Mada Community Health Center, Tembilihan in 2012-2017. This research is an analytic research with case control. The sample of the research were 340 respondents which consist of case group (215 respondents) and control group (215 respondents). This research uses chi-square and the results prove that there is a correlation between parity and premature rupture of membranes (p value = 0.02) and little clouds and premature rupture of membranes (p value = 0.00). It is greatly expected that health workers advance health promotion about the ANC and the birth control in order to anticipate the little clouds and the parity toward the premature rupture of membranes as early as possible.

Keywords: *premature rupture of membranes, parity, and abnormalities of the fetus position*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah di tentukan dalam tujuan ke lima SDG'S yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang dicapai tahun 2015 adalah 102 perkelahiran hidup (kementrian kesehatan RI). Menurut laporan *world health organization* (WHO) tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa dan asia tenggara 16.000 jiwa (maternal mortality, 2014).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dengan 390 menjadi 288. Namun demikian SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (profil kesehatan Indonesia, 2015).

Pada provinsi Riau angka kematian ibu pada tahun 2013 tercatat sebanyak 135 dari 114,494 kelahiran. Penyebab kematian ibu antara lain abortus 11%, partus 8%, hipertensi 13%, perdarahan 15%, ketuban pecah dini 10% dan lain nya 53% (profil dinkes riau, 2013).

Data di atas menunjukkan bahwa ketuban pecah dini juga merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu. Dimana ketuban pecah dini yaitu adalah keluarnya cairan dari jalan lahir atau vagina sebelum proses pesalinan. Faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian ketuban pecah dini yaitu *serviks* yang *inkompeten*, *polihidarmnion*, kehamilan ganda, infeksi, kelainan letak dan *paritas* ibu (Khumairah, 2014).

Di Indonesia kasus ketuban pecah dini menjadi penyebab 36% kematian *neonates* dan 75% *morbiditas perinatal*. Permasalahan ini sebenarnya dapat dicegah dan dihadapi dengan melakukan diagnosis awal yang akurat, mengobati penyebab, mempertahankan kehamilan, melakukan tindakan untuk meminimalkan *mortalitas* dan *morbiditas neonates*, merujuk pasien,

serta mengoptimalisasi sarana yang ada bila tidak memungkinkan untuk dirujuk (Adjie, 2012).

Penelitian Ery Kartika Sari dengan judul Paritas dan Kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini hasilnya di dapatkan bahwa X^2 hitung $> X^2$ tabel yaitu $4,50 > 3,84$ maka H_0 di tolak dan H_1 di terima sehingga dapat di simpulkan ada hubungan antara kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini.

Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan khususnya di ruang VK persalinan, di dapatkan data kasus ketuban pecah dini meningkat setiap tahun nya yaitu pada tahun 2012 kasus ketuban pecah dini yaitu 30 orang dari 195 ibu bersalin, tahun 2013 kasus ketuban pecah dini yaitu 35 orang dari 215 ibu bersalin, tahun 2014 kasus ketuban pecah dini yaitu 38 orang dari 273 ibu bersalin, tahun 2015 kasus ketuban pecah dini yaitu 42 orang dari 359 ibu bersalin, Sedangkan di tahun 2016 kasus ketuban pecah dini yaitu 56 orang dari 374 ibu bersalin, tahun 2017 januari – oktober kasus ketuban pecah dini terdapat 24 orang dari 338 ibu bersalin.

Di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan kasus ketuban pecah dini banyak disebabkan oleh paritas ibu yang tinggi dan kelainan letak misalnya sungsang sehingga tidak ada bagian terendah yang menutupi pintu atas panggul (PAP) yang dapat menghalangi tekanan terhadap membrane bagian bawah (Nogroho, 2012). Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Paritas Dan Kelainan Letak Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan tahun 2012-2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif analitik* dengan jenis desain *case control study*, dalam pengambilan data dilakukan di fasilitas kesehatan dengan objektif. Penelitian menggunakan case

control study karena prevalensi ketuban pecah dini yang terjadi cukup kecil dalam masalah dan dapat dilakukan untuk mengetahui efek dari multifaktor, cocok untuk penyakit yang jarang terjadi atau dengan masa laten yang panjang, tidak memerlukan banyak subjek penelitian, subjek dapat diambil dari catatan medis, relative tidak mahal dan cepat dilakukan (Lapau, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di UPT Puskesmas Gajah Mada tahun 2012-2017 sebanyak 1969 orang. Sampel pada penelitian ini adalah kasus kontrol 1:1 dimana kasus adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini berjumlah 215 dan jumlah kontrol ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini berjumlah 215.

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah kelainan letak dan paritas. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini ketuban pecah dini. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan data skunder yang diperoleh dari Rekam Medik UPT Puskesmas Gajah Mada.

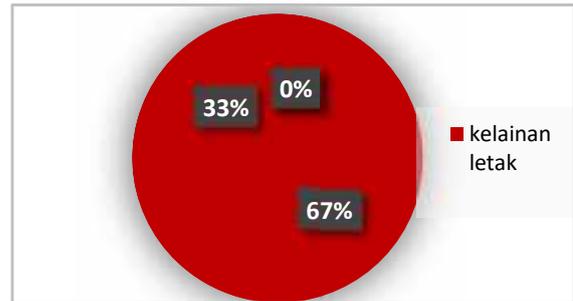
Teknik pengolahan data pada penelitian ini yaitu *editing, coding, procesing dan cleaning dan scoring*. Teknik analisis data yan dilakukan yaitu analisis univariat untuk Analisa data dilakukan untuk mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel yang dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk melihat hubungan kelainan letak dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di UPT Puskesmas Gajah Mada dengan menggunakan uji statistik *chi-square* (X^2) dengan derajat kemaknaan 95% atau $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat merupakan analisa data yang dilakukan dari hasil distribusi dan presentase penelitian dari tiap variabel. Analisis univariat bertujuan untuk mendapatkan gambaran dari variabel kelainan letak dan *paritas* terhadap kejadian ketuban pecah dini di

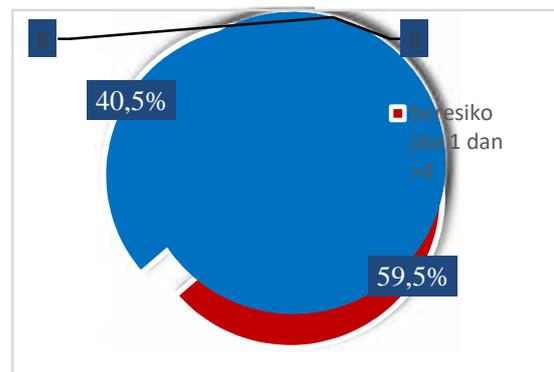
UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017, dapat dilihat dari diagram berikut :

Diagram1: Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan kelainan letak Di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017.



Dari diagram 1 Dapat dilihat bahwa ibu bersalin yang mengalami kelainan letak di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017 sebanyak 287 orang (67%) dan yang tidak mengalami kelainan letak sebanyak 143 orang (33%).

Diagram 2 : Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan paritas Di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017.



Dari diagram 2 Dapat di lihat bahwa ibu bersalin yang mengalami paritas yang beresiko (jika 1 dan >4 orang) di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017 sebanyak 256 orang (59.5%) dan paritas yang tidak beresiko (jika 2-3) sebanyak 174 orang (40,5 %).

Tabel 1 Hubungan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Tahun 2012-2017.

Variabel Kelainan letak	Ketuban pecah dini				Total		P- Value	OR	95 % CI
	Kasus		kontrol		N	%			
	N	%	N	%					
Kelainan letak	173	80,5 %	114	53,0 %	287	66,7 %			
Tidak kelainan letak	42	19,5 %	101	47,0 %	143	33,3 %	0,00	3,649	2,373- 5,613
Total	215	100,0 %	215	100,0 %	430	100,0 %			

Dari tabel 1 di dapatkan kasus ibu bersalin dengan kelainan letak beresiko mengalami ketuban pecah dini sebanyak 173 orang (80,5%) dibandingkan ibu dengan tidak mengalami kelainan letak yaitu sebanyak 42 orang (19,5%) sedangkan yang kontrol didapatkan hasil yang beresiko mengalami kelainan letak 114 orang (53,0%) dan yang tidak beresiko sebanyak 101 orang (47,0 %). Dari hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ ini artinya membuktikan bahwa ada hubungan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai OR : 3,649 dengan nilai CI (2,373-5,613) yang berarti ibu bersalin kelainan letak memiliki peluang 3,649 kali untuk terjadi ketuban pecah dini dibanding kan ibu yang tidak mengalami kelainan letak.

1. Hubungan kelainan letak terhadap kejadian ketuban pecah dini di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Tahun 2012-2017

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Tahun 2012-2017 di peroleh hasil analisis hubungan antara kelainan letak terhadap kejadian ketuban pecah dini di peroleh bahwa ada sebanyak 173 orang (80,5 %) ibu bersalin dengan kelainan letak yang mengalami ketuban pecah dini lebih tinggi dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami kelainan letak sebanyak 42 orang (19,5 %) yang mengalami ketuban

pecah dini. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* =0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan Gajah Mada Tembilahan. Odd rasio merupakan perbandingan kemungkinan peristiwa terjadi dalam satu kelompok dengan kemungkinan yang lain dapat terjadi dengan kelompok yang lain. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR: 3,649 (95% CI OR : 5,373-5,613) artinya ibu bersalin dengan kelainan letak merupakan factor proyektif dengan ketuban pecah dini sebesar 3,649 kali dibandingkan dengan ibu bersalin kelainan letak

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan M.Ridwan (2014), dengan judul hubungan kehamilan ganda dan kelainan letak janin dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Demag Sepulau Raya Lampung Tengah, yang menyatakan bahwa ada hubungan kelainan letak dengan ketuban pecah dini dengan nilai P value 0,05 dan hubungan kehamilan ganda dengan ketuban pecah dini dengan nilai P value 0,01.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Joseph (2010), bahwa kelainan letak merupakan faktor predisposisi terjadinya ketuban pecah dini misalnya sungsang sehingga tidak ada bagian terendah yang menutupi pintu atas panggul (PAP) yang dapat menghalangi tekanan terhadap membran bagian bawah. Begitu juga yang dikemukakan oleh Fadlun (2012), bahwa letak janin dalam uterus bergantung pada proses adaptasi janin terhadap ruangan dalam uterus. Pada kehamilan < 32 minggu

jumlah air ketuban relatif lebih banyak sehingga memungkinkan janin bergerak dengan bebas sehingga demikian janin dapat menempatkan diri dalam letak lintang dan letak sungsang.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang disampaikan, dapat disimpulkan bahwa kejadian ketuban pecah dini yang terjadi di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan terjadi karna disebabkan oleh kelainan letak.

2. Hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017.

Dari hasil penelitian yang di lakukan di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017 diperoleh hasil bahwa kejadian ketuban pecah dini sebagian besar terjadi pada paritas beresiko 1 dan >4 sebanyak 112 orang (52,1 %) yang mengalami ketuban pecah dini, dan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,02 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dan kejadian ketuban pecah dini di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017, Dengan OR : 1.865 95% CI 0,363-0,792) artinya ibu bersalin dengan *paritas* beresiko memiliki peluang sebesar 1.865 kali mengalami ketuban pecah dini

Penelitian yang dilakukan oleh Safari RFN (2015), yang berjudul faktor - faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manam Simatupang Tahun 2016 yang menyatakan faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini yaitu umur *p value* 0.01, jarak kehamilan *p value* 0.00, riwayat kehamilan *p value* 0.004 sedangkan untuk variabel *paritas* dengan *p value* 0.00 tidak sesuai dengan penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Tahun 2012-2017. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti nilai OR didapatkan 0.536 yang artinya paritas tidak semata mata dipengaruhi oleh *paritas* yang beresiko tinggi (1 dan >4). Tapi bahkan

paritas 2-3 yang mengakibatkan kan ketuban pecah dini sedangkan *paritas* 1 dan >4 sebagai protektif atau pencegah dengan nilai OR < 1. Maka diajarkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan lagi dalam melakukan promosi kesehatan tentang *paritas* terutama *paritas* 2-3 agar tidak terjadi penyulit pada saat persalinan ketuban pecah dini.

Hal ini juga bersebrangan dengan teori yang dikemukakan oleh Wiknjastro (2014), menyatakan bahwa *paritas* yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Persalinan pertama merupakan percobaan berat terhadap kemampuan reproduksi ibu, dimana akan timbul penyulit persalinan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang di sampaikan diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian ketuban pecah dini yang terjadi di UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilihan terjadi karena disebabkan oleh paritas yang beresiko yaitu paritas 1 dan >4 orang.

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan kelainan letak dan paritas terhadap kejadian ketuban pecah dini di UPT. Puskesmas Gajah Mada

UCAPAN TERIMA KASIH

Seiring dengan selesainya penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Husada Gemilang dan Direktur Akademi Kebidanan Husada Gemilang beserta Wakil Direktru yang ikut memberikan bantuan moral ataupun moril dalam proses penelitian ini. Serta seluruh dosen dan mahasiswa beserta semua pihak yang ikut terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjie. (2012). Efektifitas Asuhan Antenatal. Jakarta : Bulletin Perinasia.
Lapau. B, (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Yayasan Pustaka.
Chandranita. (2009). Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : Salemba Medika.

- Dinas Kesehatan. (2016). Profil Dinkes Inhil. Kabupaten Indragiri Hilir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2014). Profil Kesehatan Riau. Pekanbaru : Dinkes Riau
- Fadlun. (2012). Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta : Salemba Medika.
- Fatikah. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat. (2011). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Hendri. (2017). [Http:// Cara Lengkap. Com. /2011/02/ Konsep Dasar Paritas. Html](http://CaraLengkap.Com/2011/02/KonsepDasarParitas.Html), Di Peroleh 28 November 2017.
- Indrayani. (2016). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta Timur : Trans Info Media
- Joseph. (2010). Kasus Emergency Kebidanan. Jogjakarta : Nuha Mediaka.
- Manuaba. (2008). Gawat Darurat Obstetri Ginekologi Dan Obstetri Ginekologi Social Untuk Profesi Bidan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Maternal Mortality. (2014). Word Health Organization.
- M. Ridwan. (2014). Hubungan Kehamilan Ganda Dan Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Demag Sepulau Raya Lampung Tengah. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume Vii No. 2 Edisi Desember 2014 Issn: 19779-469x
- Nugroho. (2012). Ginekologi Dan Obstetri. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Kartika, Ery S. (2013). Paritas Dan Kelainan Letak Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. KTI: Akademi Kebidanan Griya Husada Semarang.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI.
- Khumairah. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.
- Prestyo. (2013). [Http:// Euagustinindahprasetyo. Blogspot. Html](http://Euagustinindahprasetyo.Blogspot.Html), Di Peroleh 21 November 2017.
- Pudiastuti. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dan Patologi. Yogyakarta : Nuha Medika
- Safari, FRN (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RS Umum H. Abdul Manam Simatupang Tahun 2016. Wahana Inovasi Vol.2 Juli-Desember 2017. ISSN : 2089-8592
- Saifuddin. (2009). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiharjo. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sanjaya. (2012) [Http://sarjanaku .Com. Html](http://sarjanaku.Com.Html), Di Peroleh 27 November 2017.
- Saputro. (2015). [Http:// Kecapitan. Wordpress.Com. Html](http://Kecapitan.Wordpress.Com.Html), Di Peroleh 27 November 2017.
- Saryono. (2008). Metodologi penelitian kesehatan. Jogjakarta : mintra cendikia
- Sinclair. (2009). Buku Saku Kebidanan. Jakarta : Nuha Medika.
- Sujiyatini (2012). Asuhan Patologi Kebidanan. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Varney. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : Pustaka Rihama.
- Wiknjosastro. (2014). Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka