



Gambaran Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil di RS TNI AD DKT Kediri

Rofiatul Adawiyah¹, Irawati¹, Lilik Sulistyorini¹, Dhewi Nurahmawati¹, Ardina Rezky Noeraini¹

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantar PGRI Kediri

*Email korespondensi: rftlifa.31@gmail.com

Diterima:

7 Agustus 2024

Dipresentasikan:

10 Agustus 2024

Disetujui Terbit:

08 Oktober 2024

ABSTRAK

Ketuban pecah dini (KPD) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Pecahnya ketuban sebelum waktunya dapat disebabkan oleh usia ibu, pendidikan, pekerjaan, aktivitas, usia kehamilan, Riwayat kehamilan dan persalinan lalu, dan paritas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penyebab kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil yang dilaksanakan di RS DKT pada bulan Juli tahun 2024 dengan jumlah responden 10 ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan instrument kuesioner dan wawancara. Hasil dari penelitian ini diperoleh faktor-faktor yang menyebabkan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil adalah sebagai berikut paritas (50%), Usia kehamilan (70%), Usia ibu (90%), Pekerjaan (20%), Pendidikan (50%), Aktivitas (40%), Riwayat kehamilan & persalinan (60%). Kesimpulan dari hasil penelitian ini didapatkan faktor penyebab kejadian ketuban pecah dini terbesar yaitu pada usia ibu hamil dengan total 90%, Usia kehamilan 70%, Riwayat kehamilan & persalinan 60%, paritas dan Pendidikan 50%, Aktivitas 40%, Pekerjaan 20%.

Kata Kunci : Kehamilan, Ketuban, Ketuban Pecah Dini.

PENDAHULUAN

Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan. Ketuban pecah dini dapat terjadi pada atau setelah usia gestasi 37 minggu dan disebut KPD aterm atau premature rupture of membranes (PROM) dan sebelum usia gestasi 37 minggu atau KPD preterm atau preterm premature rupture of membranes (PPROM) (Irsam, M., Dewi, A. K., & Wulandari, E, 2021).

Masalah KPD memerlukan perhatian yang lebih besar, karena prevalensinya yang cukup besar dan cenderung meningkat. Kejadian KPD aterm terjadi pada sekitar 6,46- 15,6% kehamilan aterm¹ dan PPRM terjadi pada terjadi pada sekitar 2-3% dari semua kehamilan tunggal dan 7,4% dari kehamilan kembar. PPRM merupakan komplikasi pada sekitar 1/3 dari semua kelahiran prematur, yang telah meningkat sebanyak 38% sejak tahun 1983. Dapat diprediksi bahwa ahli obstetri



akan pernah menemukan dan melakukan penanganan kasus KPD dalam karir kliniknya (Legawati, L., & Riyanti, R, 2019).

Tanda dan gejala, tanda yang terjadi adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina, aroma air ketuban berbau manis dan tidak seperti bau amoniak, berwarna pucat, cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena uterus diproduksi sampai kelahiran mendatang. Tetapi, bila duduk atau berdiri, kepala janin yang sudah terletak di bawah biasanya “menganjal” atau “menyumbat” kebocoran untuk sementara. Sementara itu, demam, bercak vagina yang banyak, nyeri perut, denyut jantung janin bertambah cepat merupakan tanda- tanda infeksi yang terjadi (Dea D, *et al* 2021).

Dampak yang mungkin ditimbulkan oleh kejadian ketuban pecah dini adalah meningkatnya kejadian kelahiran premature dan sepsis neonatorum. Ketuban pecah dini ini merupakan faktor resiko mayor terjadinya kelahiran prematur dan sepsis neonatorum yang merupakan penyebab tertinggi angka morbiditas dan mortalitas bayi (Wulandari, I. A., Febrianti, M., & Octaviani, A, 2019).

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu and Sari (2017) dalam Fitriyani, F., & Yuliana Lubis, Y. (2020), mengenai penyebab kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin bahwa kejadian KPD mayoritas pada ibu multipara, usia ibu 20-35 tahun, umur kehamilan ≥ 37 minggu, pembesaran uterus normal dan letak janin preskep sedangkan menurut Morgan, (2009) dalam Barokah, L., & Agustina, S. A. (2021), kejadian Pecah Dini (KPD) dapat disebabkan oleh beberapa faktor meliputi usia, paritas, riwayat kehamilan dan pendidikan, persalinan, pekerjaan.

METODE

Penelitian ini merupakan suatu terobosan untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengetahui faktor yang dapat menyebabkan kejadian ketuban pecah dini. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 10 responden ibu hamil. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa instrument kuesioner dan dengan teknik wawancara. Analisis data berupa univariat yang menjabarkan frekuensi data yang sudah dikumpulkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang mengalami kejadian ketuban pecah dini di RS DKT Kediri. Ketuban pecah dini atau KPD dapat mempengaruhi ibu dan bayi, termasuk risiko infeksi, kelahiran premature, dan komplikasi lainnya. Ketuban pecah dini juga dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti pada hasil penelitian yang dibuat dalam bentuk tabel.

**Tabel 1. Berdasarkan Paritas**

No	Paritas	N	%
1.	Primigravida	5	50%
2.	Multigravida	5	50%

Berdasarkan faktor diatas diperoleh pada ibu hamil dengan Primigravida sebesar 50%, sedangkan pada ibu hamil dengan multigravida sebesar 50%

Tabel 2. Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	N	%
1.	< 37 mg	7	70%
2.	> 37 mg	3	30%

Berdasarkan faktor usia kehamilan pada ibu hamil dengan usia kehamilan < 37 mg yang mengalami KPD sebesar 70%, sedangkan pada ibu hamil dengan usia kehamilan > 37 mg yang mengalami KPD sebesar 30% terhadap risiko kejadian ketuban pecah dini. Berdasarkan hasil perhitungan berdasarkan usia kehamilan disimpulkan bahwa ibu yang usia kehamilan < 37 mg memiliki risiko lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu yang usia kehamilan > 37 mg.

Tabel 3 Berdasarkan Usia Ibu

No	Usia	N	%
1.	20 – 35 tahun	9	90%
2.	> 35 tahun	1	10%

Berdasarkan faktor usia pada ibu yang berusia 20 tahun - 35 tahun yang mengalami KPD 9 (90%) ibu yang berusia >35 tahun yang mengalami KPD 1 (10%) terhadap risiko kejadian ketuban pecah dini. Berdasarkan hasil perhitungan berdasarkan usia ibu dapat disimpulkan bahwa ibu yang berusia 20 tahun - 35 tahun memiliki risiko 4 kali lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu yang berusia > 35 tahun

**Tabel 4 Berdasarkan Pekerjaan**

No	Status Pekerjaan	N	%
1.	Bekerja	2	20%
2.	Tidak bekerja	8	80%

Berdasarkan faktor pekerjaan pada ibu hamil yang bekerja yang mengalami KPD 2 (20%), ibu hamil yang tidak bekerja mengalami KPD 8 (80%) terhadap risiko kejadian ketuban pecah dini. Berdasarkan hasil perhitungan pekerjaan dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki risiko lebih besar mengalami KPD dibandingkan ibu yang bekerja.

Tabel 5 Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	N	%
1.	SD	1	10%
2.	SMP	2	20%
3.	SMA	5	50%
4.	S1	2	20%

Berdasarkan faktor Pendidikan pada ibu hamil dengan pendidikan SD yang mengalami KPD sebesar 1 (10%), ibu hamil dengan pendidikan SMP yang mengalami KPD sebesar 2 (20%), ibu hamil dengan pendidikan SMA/SMK yang mengalami KPD sebesar 5 (50%), ibu hamil dengan pendidikan S1 yang mengalami KPD sebesar 2 (20%) .

Tabel 6 berdasarkan aktivitas ibu

No	Aktivitas	N	%
1.	Ibu yang beraktivitas berat	4	40%
2.	Ibu yang beraktivitas ringan	6	60%



Berdasarkan faktor aktivitas pada ibu hamil dengan aktivitas berat yang mengalami KPD sebesar 4 (40%), ibu hamil dengan aktivitas ringan yang mengalami KPD sebesar 6 (60%).

Tabel 7 Berdasarkan Riwayat kehamilan dan persalinan

No	Persalinan	N	%
1.	Tidak pernah KPD	4	40%
2.	Pernah KPD	6	60%

Berdasarkan faktor riwayat kehamilan dan persalinan pada ibu yang pernah KPD mengalami KPD 6 (60%), ibu tidak pernah KPD mengalami KPD 4 (40%) terhadap risiko kejadian ketuban pecah dini. Berdasarkan hasil perhitungan Riwayat kehamilan dan persalinan disimpulkan bahwa ibu yang pernah mengalami KPD memiliki risiko lebih besar mengalami KPD kembali dibandingkan pada ibu yang tidak pernah mempunyai riwayat KPD.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa risiko terjadinya KPD pada ibu hamil dengan usia kehamilan < 37 mg dengan usia 20 tahun - 35 tahun 4 kali lebih besar mengalami KPD dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia kehamilan > 37 mg dengan usia 21 tahun – 35 tahun. Pada hasil penelitian didapatkan 10 responden mengalami ketuban pecah dini.

Usia reproduksi normal pada umur 20 tahun - 35 tahun, karena pada usia tersebut organ reproduksi sudah berfungsi secara optimal. Jika wanita hamil pada usia < 20 tahun dianggap kehamilan resiko tinggi karena organ reproduksi belum siap hamil sehingga mempengaruhi pembentukan selaput ketuban menjadi abnormal, sedangkan usia > 35 tahun terjadi penurunan organ-organ reproduksi yang berpengaruh pada proses embryogenesis sehingga selaput ketuban lebih tipis yang memudahkan pecah sebelum waktunya (Trihapsari, D. 2021)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian *Agatha Maria* (2016) dengan judul Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Rubini Mempawah. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini, dengan kekuatan korelasi kedua faktor tersebut menunjukkan bahwa arah korelasi positif yang sangat kuat.



Gambar 1. Mahasiswa melakukan wawancara ke pada pasien



Gambar 2. Mahasiswa Universitas Nusantara PGRI Kediri dan Petugas RS DKT

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil dengan kejadian ketuban pecah dini di RS TNI AD DKT KEDIRI bulan Juli 2024 diperoleh bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil adalah sebagai berikut paritas (50%), Usia kehamilan (70%), Usia ibu (90%), Pekerjaan (20%), Pendidikan (50%), Aktivitas (40%), Riwayat kehamilan & persalinan (60%). Kesimpulan dari hasil penelitian ini didapatkan faktor penyebab kejadian ketuban pecah dini terbesar berada pada usia ibu hamil dengan total 90%, Usia kehamilan 70%, Riwayat kehamilan & persalinan 60%, paritas dan Pendidikan 50%, Aktivitas 40%, Pekerjaan 20%.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Barokah, L., & Agustina, S. A. (2021). Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 4(2), 108-115.
- Trihapsari, D., Agustina, T., Lestari, N., & Raharja, S. (2021). HUBUNGAN USIA IBU DAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA. Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV.
- Dea, D., Riana, E., & Khairunisa, D. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini Di Praktik Mandiri Bidan Ida Apianti Pontianak. (Doctoral dissertation, Politeknik'Aisyiyah Pontianak).
- Fitriyani, F., & Yuliana Lubis, Y. (2020). Faktor determinan pada ketuban pecah dini. *Jurnal Media Kesehatan*, 11(1), 053-061.
- Irsam, M., Dewi, A. K., & Wulandari, E. (2021). Jumlah Paritas dan Anemia sebagai Faktor Prediktor Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 5(2).
- Legawati, L., & Riyanti, R. (2019). Determinan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Cempaka RSUD Dr Doris Sylvanus Palangkaraya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 3(2), 95-105.
- Maria, A., & Sari, U. S. C. (2016). Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), 10-16.
- Wulandari, I. A., Febrianti, M., & 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)