IDENTIFIKASI KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI RSIA DIAN PERTIWI KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2022

Suwarnisih[1*], Yeni Anggraini[2]
[1,2] Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
*Korespondensi: suwarnisih.mhk@gmail.com

ABSTRACT. *The cause of maternal mortality in Indonesia is not only due to direct causes such as bleeding, infection, pre eclampsia, but there are also other indirect factors that contribute greatly to increasing the risk of maternal death (PP IBI, 2016). Premature rupture of membranes is when the amniotic membranes rupture before there are signs of labor and wait one hour before labor occurs (Manuaba, 2009). According to Manuaba, 2007, the causes of premature rupture of membranes include: multipara, grandemultipara, hydramnios, positional abnormalities (latitudinal, breech), CPD, multiple pregnancies, hanging stomach. The aim of this research is to determine the incidence of KPD at RSIA Dian Pertiwi, Karanganyar district. Descriptive observa¬tional research method. The population in this study was 32 people. The sampling technique used was "purposive sampling" where those sampled were those who met the inclusion criteria. The inclusion criteria were all mothers giving birth in 2022 with a diagnosis of Premature Rupture of Membranes. Research results: of the 32 respondents based on parity characteristics, the majority were primipara, namely 21 respondents (65.6%), there were a small number of respondents with grand multipara, and for multipara there were 11 respondents (34.4%). Meanwhile, for the characteristics of res¬pon¬dents based on their gestational age, the majority of their gestational age was 37 - 41 weeks, namely 24 respondents (75.0%). Characteristics of respondents based on the majority of respondents aged 20 -35 years, namely 26 respondents (81.2%). Conclusion: There were 32 respondents who experienced KPD at RSIA Dian Pertiwi, Karanganyar Regency, while those who did not experience KPD were 161 people (83.4%).*
***Keywords** : Labor, Premature Rupture of Membranes.*

ABSTRAK. Penyebab angka kematian ibu melahirkan di Indonesia tidak hanya karena penyebab secara langsung saja seperti perdarahan, infeksi, pre eklampsi, akan tetapi terdapat juga faktor penyebab tidak langsung lainnya yang berkontribusi besar dalam meningkatkan resiko kematian pada ibu (PP IBI, 2016). Ketuban pecah dini (KPD) merupakan selaput ketuban pecah sebelum terdapat tanda – tanda mulai persalinan dan ditunggu satu jam sebelum terjadi in partu (Manuaba, 2009). Menurut Manuaba, 2007 Penyebab terjadinya ketuban pecah dini diantaranya : multipara, grandemultipara, hidramnion, kelainan letak (lintang, sungsang), CPD, kehamilan ganda, perut gantung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian KPD di RSIA Dian Pertiwi kabupaten Karanganyar. Metode penelitian observasional deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 32 orang tehnik sampling yang digunakan adalah “purposive sampling” dimana yang dijadikan sampel adalah yang memenuhi kriteria inklusi, adapun kriteria inklusi nya adalah semua ibu bersalin pada tahun 2022 dengan diagnosa KPD. Hasil penelitian : dari 32 orang responden berdasarkan karakteristik paritas sebagian besar primipara yaitu 21 responden (65.6 %), sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan umur kehamilan sebagian besar umur kehamilannya 37 – 41 minggu yaitu ada 24 responden (75.0 %). Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden umurnya 20 - 35 tahun yaitu 26 responden (81.2 %). Kesimpulan : responden yang mengalami kejadian KPD di RSIA Dian Pertiwi Kabupaten Karanganyar yaitu 32 orang (16.6 %), sedangkan yang tidak mengalami KPD ada 161 orang (83.4 %).
Kata Kunci : Persalinan, Ketuban Pecah Dini.

PENDAHULUAN

Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sesuai yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan adanya peningkatan jika dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. Adapun berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 tersebut disebabkan oleh Covid - 19 yaitu sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah kematian neonatus sebagian besar terjadi pada usia 0-6 hari sebanyak 20.154 (79,1%), sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara, 18,5% (5.102 kematian) terjadi pada usia 29 hari–11 bulan dan 8,4% (2.310 kematian) terjadi pada usia 12–59 bulan (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah pada tahun 2021 yaitu 1.004 kematian. Sebagian besar disebabkan oleh Covid – 19 yaitu 55,2 %, hipertensi dalam kehamilan sebesar 16%, dan perdarahan sebesar 10,7%. Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian neonatal disebabkan karena BBLR dan asfiksia. Sedangkan sebesar 41,1% Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan karena BBLR (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

AKI di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 sebanyak 19 kasus, diantaranya 3 kasus karena perdarahan, 1 kasus karena PEB, dan 15 kasus kematian karena COVID-19, 2 diantaranya di Kecamatan Matesih. Penyebab kematian perdarahan dan PEB masih merupakan 3 terbesar faktor penyebab kematian ibu maternal terbesar di Indonesia termasuk di Kabupaten Karanganyar. Pada tahun 2021, berdasarkan faktor penyebab kematian bayi di Kabupaten Karanganyar yang terbanyak adalah BBLR ada 37 kasus, kelainan bawaan ada 12 kasus dan lain-lain sebanyak 34 kasus. Kecamatan Matesih merupakan penyumbang terbesar AKB, yaitu sebanyak 12 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2022).

Penyebab angka kematian ibu melahirkan di Indonesia terdiri dari penyebab secara langsung dan penyebab secara tidak langsung, adapun penyebab secara langsung diantaranya : perdarahan, infeksi, pre eklampsi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung lainnya yang berkontribusi besar dalam meningkatkan resiko kematian pada ibu. (PP IBI, 2016)

Salah satu penyebab langsung kematian ibu adalah ketuban pecah dini. Menurut Zamilah (2020) dalam risetnya menyatakan bahwa ketuban pecah dini dapat meningkatkan infeksi dan infeksi merupakan salah satu penyebab langsung kematian ibu.

Ketuban pecah dini merupakan selaput ketuban pecah sebelum terdapat tanda–tanda mulai persalinan dan ditunggu satu jam sebelum terjadi in partu (Manuaba, 2009) .

Menurut Manuaba, 2007 Penyebab terjadinya ketuban pecah dini diantaranya : multipara, grandemultipara, hidramnion, kelainan letak (lintang, sungsang), CPD, kehamilan ganda, perut gantung.

Kejadian ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan infeksi puerperalis/masa nifas, partus lama, dapat pula menimbulkan perdarahan postpartum, morbiditas dan mortalitas maternal bahkan kematian (Zamilah, 2020)

Ayu (2019) dalam risetnya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan, paritas, pekerjaan dengan kejadian KPD.

Berdasarkan studi pendahuluan, didapatkan data total persalinan di RSIA Dian Pertiwi Karanganyar dari bulan Januari sampai dengan Desember 2022 ada sebanyak 193 orang.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas maka penulis tertarik mengambil judul "Identifikasi Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSIA Dian Pertiwi Kabupaten Karanganyar Tahun 2022".

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di RSIA

Dian Pertiwi Karanganyar dari bulan Januari s/d Desember 2022. Tehnik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana kriteria inklusi nya adalah ibu bersalin dengan diagnosa KPD, sedangkan kriteria eksklusi nya yaitu ibu bersalin dengan diagnosa selain KPD. Adapun jumlah total sampel nya adalah 193 orang

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel yang disi oleh peneliti berdasarkan rekapan data semua persalinan secara keseluruhan dan ibu yang mengalami KPD. Analisa data menggunakan analisa deskriptif, dengan menghitung besaran jumlah dan prosentase. Setelah data dikumpulkan maka kemudian ditabulasikan dan disajikan dalam bentuk tabel sehingga lebih mudah untuk dipahami dan dimengerti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Karakteristik Paritas Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Karakteristik Paritas Responden

Kategori	Jumlah KPD	Persentase %
Primipara	21	65.6
Multipara	11	34.4
Grande multipara	0	0
Total	32	100

Sumber : Data sekunder, 2022

Berdasarkan Tabel 1. Sebagian besar responden yang mengalami KPD dimana mayoritas responden paritasnya merupakan primipara yaitu sebanyak 21 responden (65.6%), responden yang grande multipara tidak ada. Sedangkan untuk multipara ada 11 orang (34.4%). Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Wanita yang telah melahirkan beberapa kali dan pernah mengalami KPD pada kehamilan sebelumnya serta jarak kelahiran yang terlampau dekat diyakini lebih berisiko akan mengalami KPD pada kehamilan berikutnya (Varney, 2008).

2. Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Karakteristik Umur Kehamilan Responden

Tabel 2. Dstribusi Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Karakteristik Umur Kehamilan Responden

Kategori	Jumlah KPD	Persentase
< 37 minggu	5	15.6
37 – 41 minggu	24	75.0
> 41 minggu	3	9.4
Total	32	100

Sumber : Data sekunder, 2022

Berdasarkan Tabel 2. Sebagian besar responden masuk dalam kriteria kehamilan aterm, yaitu umur kehamilan 37 – 41 minggu yaitu 24 reponden (75%) sedangkan yang paling sedikit yaitu umur kehamilan lebih dari 41 minggu ada 3 responden (9.4 %). Untuk umur kehamilan kurang dari 37 minggu ada 5 responden (15.6 %).

Umur kehamilan mempunyai peranan penting terhadap kejadian KPD. Widyandini (2022), menyatakan bahwa KPD, adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal saat ketuban pecah dini terjadi pada usia kehamilan 34 minggu atau setelah 34 minggu.

KPD yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 34 minggu maupun lebih dari 34 minggu (28-38 minggu) berisiko besar mengalami korioamniosis hingga kematian pada ibu maupun bayi. Hal ini disebabkan karena semakin muda kehamilan, terminasi kehamilan banyak diperlukan waktu untuk mempertahankan hingga janin lebih matur. Semakin lama menunggu, kemungkinan infeksi akan semakin besar dan membahayakan janin

3. Kejadian Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Karakteristik Umur Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Karakteristik Umur Responden

Kategori	Jumlah KPD	Persentase
< 20 tahun	3	9.4
20 – 35 tahun	26	81.2
> 35 tahun	3	9.4
Total	32	100

Sumber : Data sekunder, 2022

Berdasarkan Tabel 3. Sebagian besar responden untuk kategori umur paling banyak umur 20 – 35 tahun yaitu 25 responden (90.3%) sedangkan yang paling sedikit adalah umur lebih dari 35 tahun, untuk umur kurang dari 20 tahun ada 3 responden (9.7 %). Karakteristik pada ibu berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu selama kehamilan maupun menghadapi persalinan. Usia/umur untuk reproduksi yang baik bagi seorang perempuan yaitu antara umur 20 - 35 tahun. Umur diatas 35 tahun dan dibawah 20 tahun akan meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan. Usia diatas 35 tahun mempunyai pengaruh terhadap sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan kelastisannya dalam menerima kehamilan (Sudarto, 2016). Banyak sekali faktor resiko dan penyulit persalinan yang dapat terjadi apabila ibu hamil pada umur diatas 35 tahun dan dibawah 20 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohmawati N, dkk (2018) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Umur sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu selama kehamilan maupun menghadapi persalinan.

4. Identifikasi Kejadian Ketuban Pecah Dini

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian KPD

Kategori	Jumlah/n	Persen
KPD	32	16.6
Selain KPD	161	83.4
Total	193	100

Sumber : Data sekunder, 2022

Berdasarkan Tabel 4. Kejadian KPD ada 32 responden (16.6 %) sedangkan untuk diagnosa yang lainnya/selain KPD ada 163 responden (83.4 %).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menggambarkan tentang kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSIA Dian Pertiwi Kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian persalinan dengan KPD di RSIA Dian Pertiwi Kabupaten Karanganyar yaitu ada 32 orang responden (16.6 %), sedangkan 161 responden (83.4 %) dengan diagnosa lain atau selain KPD

DAFTAR PUSTAKA

Ayu, IW. Melisa Febriyanti., Ana Octaviani. 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSIA Sitti Khadijah1 Makasar Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia. Vol 3 (1) : 52 – 61. [online] available: https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/delima/article/view/110/115

Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2022. Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar. [online] available at: https://opendata.karanganyarkab.go.id/dataset/profil-kesehatan-kabupaten-karanganyar-tahun-2022/resource/0842b44b-995b-4e05-b89a-441191920d63

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2022. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. [online] available at: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/mobile/index.html

Kemenkes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia. [online] available at: https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf

Manuaba, I.B.G, Chandra Manuaba, Fajar Manuaba. 2007. "Pengamatan Kuliah Obstetri". Jakarta : EGC.

Manuaba, Ida Chandranita 2009. Patologi Obstetri. Jakarta. EGC.

PP IBI. 2016. Midwifery Update. Jakarta. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.

Rohmawati, N., Arulita I Fibriana. 2018. Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Higeia Journal of Public Health Research and Development. Vol 2(1) : 23-32. [online] available at : https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/17937/10476

Sudarto, Tunut. 2016. "Risiko Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Dengan Infeksi Menular Seksual." II: 126–31

Varney, H ; Jan M.Kriebs ; Carolyn L. Gegor. 2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta. EGC

Widyandini, M., Rena Oki Alestari, Lelly Oktarina. 2022. Analysis of the Relationship Between Gestasional Age and History of PROM With the Incidence of Premature Rupture of Membranes in Maternity Mothers At dr. Doris Sylvanus Hospital, Palangka Raya. Jurnal Surya Medika. Vol 8(1) : 168 – 171.

Wiknjosastro, H. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Zamilah, R., Nani Aisyiyah, Ari Waluyo. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin Di RS. Betha Medika. Vol 10 (2) : 122-135. [online] available at : https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/download/1065/754.