



Research Articles

**PENGARUH KETUBAN PECAH DINI TERHADAP KEJADIAN PERSALINAN
PREMATURE DI PUSKESMAS TOWEA KABUPATEN MUNA**

*The Influence Of Premium Rupture Of Amnius On The Incident Of Premature Labor At The
Towea Health Center, Muna District*

Gusmawati¹, Juli Purnama Hamudi^{1*}, Via Zakiah¹

¹⁾ Prodi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia

*Corresponding author: Julipurnamahd@gmail.com

Manuscript received: 10 September 2023. Accepted: 25 September 2023

ABSTRAK

Penelitian tentang “pengaruh usia ibu dan ketuban pecah dini terhadap angka kelahiran prematur di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Towea Kabupaten Muna” berdasarkan uraian di atas. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh usia ibu dan ketuban pecah dini terhadap kejadian persalihan prematur di wilayah kerja puskesmas towea kabupaten muna? Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian Persalihan Prematur di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian Persalihan Prematur di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022 dimana hasil uji regresi logistik yaitu nilai Signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kata kunci: *Ketuban Pecah Dini (KPD), Puskesmas Towea Kabupaten Muna*

ABSTRACT

Research on "the effect of maternal age and premature rupture of membranes on premature birth rates in the working area of the Towea Regency Health Center, Muna Regency" based on the description above. The formulation of the problem in this study is "how does the influence of maternal age and premature rupture of membranes on the incidence of premature reconciliation in the working area of the Towea Health Center, Muna Regency? Based on the results of research and discussion on the influence of Early Rupture of Water on the incidence of Preterm Labor at the Towea Health Center, Muna Regency in 2022, it can be concluded that there is an influence of Early Rupture of Water on the incidence of Preterm Labor at the Towea Health Center, Muna Regency in 2022 where the results of the logistic regression test are a Significance value of $0.000 < 0.05$, which means that H_0 is rejected and H_a is accepted.

Keywords: *Premature Rupture of Membranes, Towea Health Center, Muna Regency*

PENDAHULUAN

Pendahuluan Ketuban pecah dini (KPD) merupakan faktor risiko morbiditas dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Ketuban pecah dini (PROM) didefinisikan sebagai ketuban pecah sebelum dimulainya persalinan. KPD dapat terjadi pada setiap tahap kehamilan, termasuk prematur, cukup bulan, dan pascapersalinan (Andriyani *et al.*, 2021). Ketuban pecah dini (RPM) merupakan komplikasi persalinan yang apabila tidak ditangani secara efektif dan segera dapat meningkatkan kematian ibu dan anak (Rohmawati and Ika, 2018).

Etiologi KPD yang tepat tidak diketahui pada kasus-kasus tertentu, perawatan pencegahan KPD hanya dapat berfokus pada pencegahan infeksi yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi baru lahir (Alim, Z Safitri, 2015). Kelelahan juga dapat menyebabkan ketuban pecah dini. Persalinan pada umumnya memakan banyak waktu dan tenaga, dan terlalu banyak aktivitas dapat mengganggu kehamilan seorang ibu. Karena kadar kimia pada perokok pasif lebih tinggi daripada perokok aktif, wanita yang terpapar asap rokok lebih banyak melakukan aborsi (Sari, 2020).

KPD mempengaruhi antara 5 dan 10% dari semua bayi secara global. Sedangkan di Indonesia frekuensi KPD pada semua kehamilan adalah 4,5%. KPD prematur mempengaruhi 1% dari semua kehamilan, dengan janin cukup bulan menyumbang 70% kasus. Hampir semua KPD pada awal kehamilan akan melahirkan secara prematur atau dalam waktu seminggu setelah ketuban pecah (Alim, Z Safitri, 2015). Sekitar 70% kasus KPD terjadi selama kehamilan cukup bulan. Dengan prevalensi 30-40%, KPD berhubungan dengan kelahiran prematur; kelahiran prematur merupakan penyebab kesakitan dan kematian sebelum kelahiran pada sekitar 85% kasus (Maria and Sari, 2016).

Persalinan prematur dapat menyebabkan masalah bagi ibu dan bayinya. Ini dapat menyebabkan infeksi endometrium dan penyembuhan luka yang buruk pada ibu, sementara itu meningkatkan kemungkinan infeksi bayi baru lahir, gagal napas, gangguan imunologi, hipotermia, kelainan sistem pencernaan, kesulitan jantung, dan penyakit kuning jangka panjang dan retardasi pertumbuhan pada neonatus (Wulansari, 2018). Persalinan prematur meningkatkan kematian bayi secara signifikan. Setiap tahun, diperkirakan 15 juta bayi lahir prematur, dan angka ini terus meningkat. Persalinan prematur mempengaruhi 5% sampai 18% dari semua kelahiran. Dengan 675.700 kelahiran prematur, Indonesia menempati urutan kelima dari sepuluh negara dengan jumlah kelahiran prematur terbanyak di dunia menurut data WHO (Yufita Lestariningsih and Ertiana, 2017; Lisnawati *et al.*, 2023).

Persalinan prematur disebabkan oleh berbagai keadaan, antara lain faktor ibu, faktor janin dan plasenta, serta variabel lain seperti faktor sosial ekonomi (Saifuddin, 2018). . Kelahiran prematur disebabkan oleh sejumlah keadaan, termasuk: Ketuban pecah dini, penyakit ibu seperti hipertensi kehamilan, asma, penyakit jantung, kecanduan obat, kolestasis, anemia, kondisi yang menyebabkan distensi rahim yang berlebihan, seperti kehamilan ganda, polihidramnion, diabetes, kekebalan Rh-homozigot, perdarahan antenatal, infeksi ibu, operasi selama kehamilan, kehamilan IUD (Mustika, 2022).

Tabel 1. Data Jumlah Persalinan, Jumlah Persalinan Prematur dan KPD di Puskesmas Towea

Tahun	Jumlah Persalinan	Persalinan Prematur	Persen %	KPD	Persen %
2017	152	18	11,8	27	17,7
2018	167	17	10,1	25	14,9
2019	182	17	9,3	22	12,0
2020	189	20	7,9	22	11,7
2021	189	20	10,5	22	11,6
2022	249	35	14,4	32	12,8

Tabel diatas menunjukkan bahwa di Puskesmas Towea angka persalinan prematur setiap tahunnya mengalami peningkatan, sedangkan kejadian KPD terjadi fluktuasi dimana pada tahun 2017 – 2021 terjadi penurunan akan tetapi ditahun 2022 terjadi peningkatan.

Penelitian sebelumnya oleh (pruri rozalia 2019) menemukan adanya keterkaitan antara faktor

yang mempengaruhi angka kelahiran prematur dan usia, jumlah kelahiran, riwayat abortus, kpd, pre-eklampsia/eklampsia, dan tingkat pendidikan kelahiran prematur di RSUD Dr. Bapak Yunus Bengkulu. Anasari dan Ika Pantiawati (2022) melakukan penelitian lain dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Awal Persalinan Pada GS. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menetapkan bahwa umur, jumlah kelahiran, pekerjaan, dan riwayat kelahiran prematur serta status gizi terhadap angka kelahiran prematur (Bash, 2015).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan teknik kuantitatif. Uji hipotesis yang diberikan. Penelitian kuantitatif adalah penyelidikan. yang suka menganalisis data numerik (metrik). pendekatan statistik digunakan untuk mengolah data. Pendekatan penelitian kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Desain studi uji regresi dasar (Anshori, U., & Iswati, 2009). Strategi regresi ini berusaha untuk untuk menentukan apakah atau apakah ada efek dan, jika demikian, apa efeknya seberapa luas dan kuat dampaknya .

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Towea Kabupaten Muna. pada bulan Mei 2023. Pada tahun 2022, sebanyak 249 ibu melahirkan di wilayah kerja Towea Medical Center Kabupaten Muna dengan menggunakan pendekatan Whole Sampling. Dalam penelitian ini, data diberikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan interpretasi (Anshori, U., & Iswati, 2009).

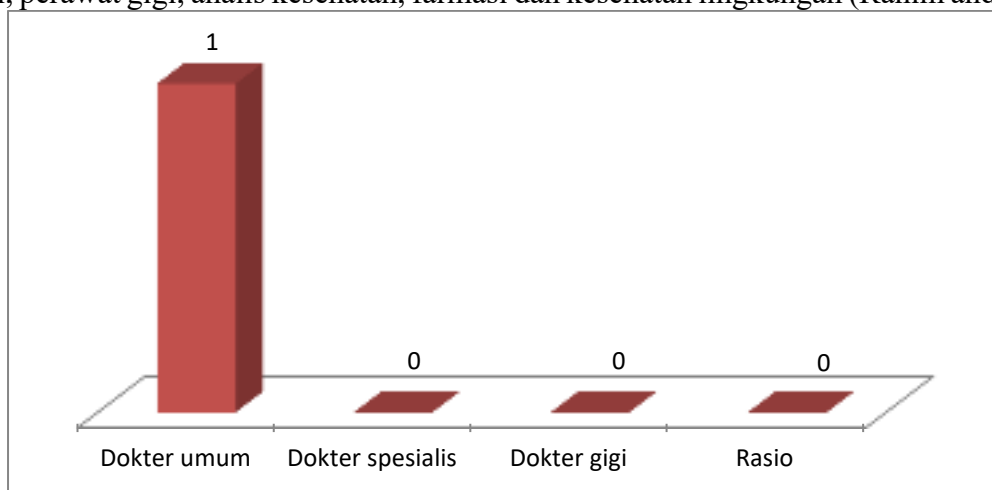
HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Towea merupakan salah satu puskesmas rawat non inap yang dikelola oleh pemerintah daerah dengan kriteria sangat terpencil. Luas wilayah kerja puskesmas Towea yaitu 29,02 KM 2 dengan kondisi geografis kepulauan yang terdiri dari 3 pulau yaitu pulau Tobeas besar, Pulau Bahari dan pulau Renda. Jumlah desa diwilayah kerja puskesmas Towea terdiri dari 5 desa yaitu (Yuliyanti, 2020):

1. Desa Bahari
2. Desa Renda
3. Desa Moasi
4. Desa Lakarama
5. Desa Wangkolabu

SDM/Ketenagaan di Puskesmas

Sumber daya tenaga kesehatan diwilayah kerja puskesmas Towea berjumlah 44 dengan status pekerjaan PNS, tenaga kontrak, tenaga sukarela, dan tenaga nusantara sehat. Terdiri dari beberapa profesi kesehatan diantaranya dokter umum, ners, perawat, bidan, sarjana kesehatan masyarakat, sarjana gizi, perawat gigi, analis kesehatan, farmasi dan kesehatan lingkungan (Rahim and Sari, 2022).



Gambar 1. Jumlah dan rasio tenaga medis di diwilayah kerja Puskesmas Towea Kecamatan Towea

Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Menurut Umur Ibu di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022.

Umur	Jumlah	Persentase (%)
< 20 tahun	20	8.0
20 – 35 Tahun	191	76.7
> 35 Tahun	38	15.3
Total	249	100.0

Data sekunder 2023

Tabel diatas menunjukkan dari 249 Ibu Bersalin menurut umur ibu yaitu umur < 20 tahun berjumlah 20 orang (8,0%), untuk umur 20 – 35 tahun berjumlah 191 orang (76,7%) dan untuk umur > 35 Tahun berjumlah 38 (15,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Menurut Paritas Ibu di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Paritas 1	80	32.1
Paritas 2	85	34.1
Paritas 3	55	22.1
Paritas ≥ 4	29	11.6
Total	249	100.0

Data sekunder 2023

Tabel diatas menunjukkan dari 249 Ibu Bersalin menurut paritas ibu yaitu paritas 1 berjumlah 80 orang (32,1%), paritas 2 berjumlah 85 orang (34,1%), paritas 3 berjumlah 55 orang (22,1%), paritas ≥ 4 berjumlah 29 orang (11,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Menurut Pendidikan Ibu di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022.

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	8	3.2
SMP	30	12.0
SMA	160	64.3
Diploma/PT	51	20.5
Total	249	100.0

Data sekunder 2023

Tabel diatas menunjukkan dari 249 Ibu Bersalin menurut Pendidikan ibu yaitu SD berjumlah 8 orang (3,2%), SMP berjumlah 30 orang (12,0%), SMA berjumlah 160 orang (64,3%) dan Diploma/PT berjumlah 51 orang (20,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Menurut Pekerjaan Ibu di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022.

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	167	67.1
Honorer	5	2.0
PNS/Swasta	58	23.3
Wiraswasta	19	7.6
Total	249	100.0

Data sekunder 2023

Tabel diatas menunjukkan dari 249 Ibu Bersalin menurut pekerjaan ibu yaitu IRT berjumlah 167 orang (67,1%), Honorer berjumlah 5 orang (2,0%), PNS/Swasta berjumlah 58 orang (23,3%) dan untuk Wiraswasta berjumlah 19 orang (7,6%).

Analisis Univariat

Menunjukkan dari 249 Ibu Bersalin yang mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) berjumlah 32 orang (12,9%), dan yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) berjumlah 217 orang (87,1%). Dari 249 Ibu Bersalin yang mengalami Prematur berjumlah 35 orang (14,1%), dan yang tidak mengalami Prematur berjumlah 214 orang (85,9%).

Analisis Bivariat

Salah satu bentuk analisis kuantitatif yang paling sederhana. Ini melibatkan analisis dua variabel, untuk tujuan menentukan hubungan empiris di antara mereka. Analisis bivariat dapat membantu dalam menguji hipotesis asosiasi sederhana.

Hasil analisis menunjukkan dari 35 Ibu Bersalin, yang mengalami Prematur terdapat 30 orang (85,7%) yang mengalami KPD dan terdapat 5 orang (14,3%) yang tidak mengalami KPD, dan dari 214 ibu bersalin yang mengalami KPD sebanyak 2 orang (0,9%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 212 (99,1%) dari 249 ibu bersalin.

Analisis Regresi Logistik

Regresi logistik adalah pendekatan analisis data yang menggunakan matematika untuk menemukan hubungan antara dua item data. Sambungan tersebut kemudian digunakan untuk meramalkan nilai salah satu faktor tersebut tergantung pada faktor lainnya. Interpretasi model regresi ini berbeda dengan interpretasi persamaan regresi OLS (Kartikasari, 2020). Persamaan model yang dibentuk berbeda dengan persamaan OLS. Hasil analisis menunjukkan bahwa Nagelkerke R Square sebesar 0,772 dan jika kita kalikan dengan 100% maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh variabel bebas (independent) terhadap variabel terikat (dependent) sebesar 77,2%. Artinya variabel aritas dan berat badan lahir bayi mempengaruhi kejadian ruptur sebesar 77,2%.

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana dengan menggunakan spss didapatkan hasil pada penelitian ini yaitu :

Pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian Persalinan Prematur di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022.

Nagelkerke R Square sebesar 0,772 dan jika kita kalikan dengan 100% maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh variabel bebas (*independent*) terhadap variabel terikat (*dependent*) sebesar 77,2%. Artinya variabel KPD mempengaruhi kejadian Prematur sebesar 77,2%. Pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent. Hasil yang didapatkan yaitu nilai Sig sebesar 0,000 < 0,05 yang artinya H0 ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian Persalinan Prematur.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian terdahulu dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelahiran prematur, dimana hasil penelitian diperoleh dari 88 ibu, 44 (50,0%) ibu dengan kelahiran prematur, 44 (50,0%) ibu tanpa kelahiran prematur, 61 (69,3%) ibu berusia 20-35 tahun, 52 (59,1%) ibu dengan anak kembar, dan 61 (69,3%) ibu yang tidak lahir prematur Kesimpulan: Hal ini dimaksudkan agar tenaga kesehatan dapat meningkatkan skrining ibu hamil yang berkunjung ke poliklinik kebidanan agar dapat mengetahui secara dini kehamilan resiko tinggi dan menghindari persalinan prematur (Agustini, Yulizar and Rahmawati, 2022).

Studi ini mendukung konsep bahwa masalah dari ketuban pecah dini tergantung pada usia kehamilan. Kelahiran prematur, hipoksia karena kompresi tali pusat, kelainan janin, insiden CS yang lebih tinggi, atau kesulitan melahirkan melalui vagina adalah semua risiko. Kelahiran prematur Persalinan biasanya terjadi saat selaput ketuban pecah. Lamanya penundaan ditentukan oleh usia

kehamilan. 90% kehamilan cukup bulan terjadi dalam 24 jam setelah ketuban pecah. 50% kelahiran terjadi dalam 24 jam dari usia kehamilan 28 hingga 34 minggu. Persalinan terjadi selama seminggu dengan usia kehamilan kurang dari 26 minggu.

Ketuban pecah dini meningkatkan risiko infeksi bagi ibu dan bayinya. Ada peradangan selaput ketuban pada ibu. Sepsis, pneumonia, dan radang selaput dada dapat berkembang pada bayi. Dalam kebanyakan kasus, peradangan cairan ketuban berkembang sebelum janin terinfeksi. Ketuban pecah dini lebih rentan terhadap infeksi daripada pecah cukup bulan. Secara keseluruhan, risiko infeksi sekunder pada KPD meningkat berbanding lurus dengan waktu inkubasi. Ketika oligohidramnion menekan tali pusar, menyebabkan sesak napas atau kekurangan oksigen, terjadi pecahnya cairan ketuban. Prevalensi ketidaknyamanan janin berhubungan dengan derajat oligohidramnion; semakin sedikit cairan ketuban, semakin berat kehamilan. Ketuban pecah dini terjadi terlalu cepat, mengakibatkan keterlambatan perkembangan embrio dan kelainan karena kompresi pada wajah dan anggota badan (Yufita Lestariningsih and Ertiana, 2017; Kurniawan *et al.*, 2022).

Asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu Ketuban pecah dini (KPD) sangat mempengaruhi terjadinya persalinan prematur, dimana ketika terjadi ketuban pech dini pada saat kehamilan, maka persalinan tidak dapat dihindari lagi dikarenakan perlindungan bayi dari infeksi dan komplikasi lainnya sudah tidak ada sehingga akan terjadi komplikasi pada janin dan dapat terjadi kematian, begitu juga dengan ibunya (Rahim and Sari, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian Persalinan Prematur di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022, maka dapat disimpulkan bahwa : Ada pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian Persalinan Prematur di Puskesmas Towea Kabupaten Muna Tahun 2022 dimana hasil uji regresi logistik yaitu nilai Signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, D., Yulizar, Y. and Rahmawati, E. (2022) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Preterm Tahun 2020', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 1787–1791. doi:10.31004/prepotif.v6i2.4561.
- Alim, Z Safitri, Y. (2015) 'Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Bantuan Lawang', *Jurnal Hesti Wira Sakti*, 4(1), pp. 101–109.
- Andriyani *et al.* (2021) 'Faktor yang Mempengaruhi Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) Ibu Bersalin di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara', *JOURNAL OF HEALTH, NURSING, AND MIDWIFERY SCIENCES ADPERTIS*, 2(1), pp. 14–19. Available at: <https://jurnal.adpertisi.or.id/index.php/JHNMSA/article/view/172/136>.
- Anshori, U., & Iswati, S. (2009) *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi 1*. STIE Widya Gama Lumajang.
- Bash, E. (2015) 'Hubungan Pre Eklamsia dengan Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD SRAGEN', *PhD Proposal*, 1.
- Kartikasari, M.D. (2020) *Analisis Perbandingan Klasifikasi Financial Distress Perusahaan Menggunakan Support Vector Machine dan Artificial Neural Network pada Perusahaan ...*
- Kurniawan, F. *et al.* (2022) 'Risk Factors for the Event of Pneumonia in Toddlers at Konawe Regency

- Hospital’, *NeuroQuantology*, 20(8), pp. 73–85. doi:10.14704/nq.2022.20.8.NQ44008.
- Lisnawati et al. (2023) ‘Relationship between Gravidity and Low Birth Weight in Kendari City Hospital’, *Indonesian Journal of Contemporary Multidisciplinary Research (MODERN)*, 2(3), pp. 445–464. doi:<https://doi.org/10.55927/modern.v2i3.4372>.
- Maria, A. and Sari, U.S.C. (2016) ‘Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini.’, *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), pp. 10–16. doi:10.30602/JVK.V2I1.48.
- Mustika, S. (2022) *Hubungan Usia Reproduksi Ibu dan Riwayat Penyakit dengan Kelahiran Prematur di RSUD 45 Kuningan Tahun 2022*.
- Rahim, F. and Sari, E. (2022) ‘Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Renda Kecamatan Towea Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara’, *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 4(2), pp. 79–85. doi:10.31605/J-HEALT.V4I2.1256.
- Rohmawati, N. and Ika, A. (2018) ‘Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran’, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), pp. 23–32.
- Sari, A.Y. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Ny “B” Masa Kehamilan Trimester Iii, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Kb Pascasalin Di Pmb Purwantini, S. St Kebonsari Kab*
- Yufita Lestariningsih, Y. and Ertiana, D. (2017) ‘Hubungan Ketuban Pecah dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2016’, *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 3(2), pp. 19–28. doi:10.21070/MID.V3I2.1467.
- Yuliyanti, W.D. (2020) *Upaya World Health Organization (WHO) Melalui Global Malaria Programme* Yuliyanti, W. D. (2020). *Upaya World Health Organization (WHO) Melalui Global Malaria Programme (GMP) dalam Mengatasi Penyakit Endemik Malaria di Indonesia Tahun 2016-2019. (GMP) dalam.*