

**FAKTOR KEJADIAN KETUBAN PECAH SEBELUM WAKTU
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MENGGALA
KABUPATEN TULANG BAWANG
TAHUN 2014**

Meliana¹, Fitri Eka Sari²

ABSTRAK

Ketuban Pecah Sebelum Waktu (KPSW) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila KPSW terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur. Dalam keadaan normal 8–10 % perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah sebelum waktu (*Prawirohardjo S, 2010*). Faktor yang mempengaruhi kejadian KPSW diantaranya riwayat KPSW sebelumnya, paritas, usia, pekerjaan, riwayat abortus, jarak kehamilan, dan riwayat penyakit. *World Health Organization* (WHO) melaporkan setiap tahun tidak kurang dari 500.000 ibu hamil dan bersalin meninggal di seluruh dunia salah satu kasus kematian ibu disebabkan oleh keguguran kandungan atau ketuban pecah sebelum waktu (KPSW)., dimana 95% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (*Kemenkes RI, 2012*). Tujuan penelitian mengetahui analisis determinan kejadian KPSW di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Tahun 2014.

Penelitian ini termasuk jenis penelitian Kuantitatif dengan pendekatan Case Control. Populasi seluruh ibu yang melahirkan di RSUD Menggala Tulang Bawang Tahun 2014 dengan sampel kasus 66 dan kontrol 66. Pengambilan data dengan Simple Random Sampling. Analisis univariat, bivarian dan multivariat dengan menggunakan uji chi – square dan regresi logistik.

Hasil penelitian bivariat menunjukkan ada hubungan riwayat KPSW dengan kejadian KPSW ($p=0,008$), paritas ($p=0,008$), usia ($p=0,003$), pekerjaan ($p=0,000$), dan jarak kehamilan ($p=0,015$). Variabel riwayat abortus ($p=0,294$), dan riwayat penyakit ($p=0,114$) tidak berhubungan dengan kejadian KPSW. Variabel paling dominan terhadap kejadian KPSW adalah pekerjaan ($p=0,000$ dengan $OR=19,2$), berdasarkan hasil tersebut dengan derajat kepercayaan 95%, dapat disimpulkan riwayat KPSW, paritas, usia, pekerjaan dan jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian KPSW dan usia merupakan variabel paling dominan. Disarankan agar para ibu lebih berhati-hati dalam menjaga kehamilan, memeriksakan kandungan secara berkala, banyak mencari pengetahuan tentang kehamilan yang baik.

Kata Kunci : riwayat KPSW, paritas, usia, pekerjaan, riwayat abortus, jarak kehamilan, riwayat penyakit, kejadian KPSW.

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan perorangan, kelompok maupun masyarakat digambarkan dengan umur harapan hidup, mortalitas, morbiditas. (*Kemenkes RI, 2012*).

Salah satu kasus kematian ibu disebabkan oleh keguguran kandungan atau ketuban pecah sebelum waktu (KPSW) (*Hacker, Neviile F, 2001*).

Kondisi ini terjadi pada banyak kasus persalinan di Indonesia dimana pada tahun 2011 tercatat sebanyak 14.211 kasus KPSW dan tahun 2012

tercatat sebanyak 17.091 kasus KPSW dari persalinan yang ada (*Pdpersi, 2012*).

Kasus KPSW di Provinsi Lampung tahun 2009 sebanyak 1251 (11,1%) kasus dan pada Tahun 2010 sebanyak 1307 (11,8%) kasus, tahun 2011 sebanyak 1277 (10,7%), tahun 2012 sebanyak 1403 (13,3%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2012). Insiden KPSW di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moelek Provinsi Lampung diketahui pada Tahun 2009 sebanyak 587 (8,5%) kasus tahun 2010 sebanyak

1) RSUD Menggala, Lampung

2) FKM Universitas Malahayati Bandar Lampung

527 (8,1%) dan pada tahun 2011 sebanyak 470 (7,9%) kasus dan tahun 2012 sebanyak 501 kasus (*Data RSUD Abdul Moeloek, 2012*).

Kasus KPSW pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Pada tahun 2010 tercatat sebanyak 66 (8,7%) kasus dari 763 persalinan, tahun 2011 sebanyak 77 (9,6%) kasus dari 805 persalinan, Tahun 2012 tercatat sebanyak 87 (13,0%) kasus dari 671 persalinan adapun tahun 2013 tercatat sebanyak 97 (11,2%) kasus dari 1.367 persalinan (*Data Rumah Sakit Umum Daerah Menggala, 2013*).

Kecenderungan peningkatan kasus KPSW inilah yang mendorong perlunya dilakukan penelitian tentang analisis faktor - faktor kejadian KPSW di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Tahun 2014

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2014 di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSUD Menggala Tulang Bawang Tahun 2014 bulan Januari sampai dengan Juli Tahun 2014 yaitu sebanyak 392.

Sampel untuk kasus diambil secara total populasi dan kontrol diambil secara random. Dalam penelitian ini kasus diperoleh dari data yang terdapat dalam status atau registrasi pasien yang ada di RSUD Menggala Kabupaten Tulang Bawang bulan Januari – Juli tahun 2014.

Sampel minimal sebanyak 66 sampel, peneliti membuat perbandingan jumlah kasus dan jumlah kontrol yaitu 1 : 1, sehingga diperoleh 66 sampel pada kelompok kasus dan 66 sampel pada kelompok kontrol sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 132 sampel.

Analisis Univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi. Analisis Bivariat disajikan dalam bentuk table frekuensi dan narasi dengan analisis Chi – Square dan Analisis Multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik

HASIL

1. Uji Univariat

Analisis univariat dilaksanakan untuk mendeskripsikan mengenai variabel-variabel yang diteliti. Data ini menggunakan data kategorik, sehingga peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi yang telah dihitung sebelumnya

Tabel 1
Hasil analisis univariat faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah sebelum waktu di Rumah Sakit Menggala Tahun 2014

Faktor Risiko	Penderita TB Paru			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Riwayat KPSW				
Sebelumnya				
0. Ada	46	60,5	30	39,5
1. Tidak Ada	20	35,7	36	64,3
Paritas				
0. > 3	46	60,5	30	39,5
1. 2 -3	20	35,7	36	64,3
Usia Ibu				
0. < 20 / > 35 tahun	36	66,7	18	33,3
1. 20 – 35 tahun	30	38,5	48	61,5
Pekerjaan				
0. Berat	56	73,7	20	26,3
1. Tidak Berat	10	17,9	46	82,1
Riwayat Abortus				
0. Ada	26	44,1	33	55,9
1. Tidak Ada	40	54,8	33	45,2
Jarak Kehamilan				
0. ≤ 2 tahun	42	60,9	27	39,1
1. > 2 tahun	24	38,1	39	61,9
Riwayat Penyakit				
0. Ada	36	46,9	32	53,1
1. Tidak Ada	35	52,9	32	47,1

2. Hasil Uji Chi – Square

Faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian KPSW	Kasus		Kontrol		Jumlah		P	OR (CI 95%)
	N	%	N	%	N	%		
a. Riwayat KPSW								
Sebelumnya								
Ada	46	60,5	30	39,5	76	100	0,008	2,76
Tidak Ada	20	35,7	36	64,3	59	100		1,3-5,6
b. Paritas								
Paritas > 3	46	60,5	30	39,5	76	100	0,008	2,76
Paritas ke 2-3	20	35,7	36	64,3	56	100		1,3-5,6
c. Usia Ibu								
< 20 / > 35 tahun	46	60,5	30	39,5	75	100	0,003	3,2
20 – 35 tahun	20	35,7	36	64,3	57	100		1,5-6,6
d. Pekerjaan								
Berat	56	73,7	20	26,3	76	100	0,000	12,8
Tidak Berat	10	17,9	46	82,1	56	100		5,4-30,2
e. Riwayat Abortus								
Ada Riwayat	26	44,1	33	55,9	59	100	0,294	-
Tidak Ada Riwayat	40	54,8	33	45,2	73	100		
f. Jarak Kehamilan								
≤ 2 th	42	60,9	27	39,1	69	100	0,015	2,5
>2 th	24	38,1	39	61,9	63	100		1,2-5,0
f. Riwayat Penyakit								
ada riwayat penyakit	24	41,4	34	58,6	58	100	0,114	-
tidak ada riwayat penyakit	42	56,8	32	43,2	74	100		

Hasil Multivariat Faktor paling Dominan pada Kejadian KPSW.

Berdasarkan hasil uji multivariat diketahui bahwa variabel pekerjaan memiliki nilai OR lebih besar (19,2) dibandingkan dengan riwayat KPSW (4,8), paritas (6,4), usia (7,1) sehingga pekerjaan merupakan variabel yang paling dominan terhadap kejadian KPSW.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian KPSW

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 46 (60.5%) ibu memiliki riwayat KPSW, sedangkan dari kelompok kontrol sebanyak 30(39.5%). Hasil analisis bivariat diperoleh $p=0,008$ dengan CI 95% OR=2.76. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sidabutar (2008) yang dilakukan di Kota Medan Tahun 2008 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel riwayat KPSW sebelumnya berhubungan dengan kejadian KPSW karena hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,02$.

Sejalan dengan teori oleh Nugroho T (2011) Riwayat KPSW sebelumnya

beresiko 2 – 4 kali mengalami KPSW kembali.

Uraian diatas membuktikan bahwa riwayat KPSW sebelumnya secara statistik berhubungan dengan kejadian KPSW. Hasil penelitian ini menemukan bahwa responden yang mengalami KPSW dengan riwayat KPSW sebelumnya lebih banyak 2,76 kali dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat KPSW sebelumnya ini mungkin disebabkan karena pendidikan yang masih rendah dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya memeriksakan kandungan secara rutin.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian KPSW

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 46 (60,5%) ibu paritas > 3 dan dari kelompok kontrol sebanyak 30 (39,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KPSW, dengan hasil analisis diperoleh $p=0,008$ dengan CI 95% =2.76. Sejalan dengan teori oleh Sarwono Prawirohardjo (2010) kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah faktor paritas. Hasil

penelitian diatas sesuai dengan penelitian Yan O'Neil S, dkk (2012) yang dilakukan di Bandung tahun 2012 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel paritas berhubungan dengan kejadian KPSW karena hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$.

Uraian diatas membuktikan bahwa paritas secara statistik berhubungan dengan kejadian KPSW.

Peneliti berpendapat bahwa ini mungkin disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya memeriksakan kandungan secara berkala dan masih kurangnya kesadaran ibu untuk melakukan KB.

3. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian KPSW

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 36 (66,7%) ibu dengan usia $< 20 / > 35$ tahun dan dari kelompok kontrol sebanyak 18 (33,3%).

Hasil bivariat didapati terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian KPSW, dengan hasil analisis diperoleh $p=0,000$ dengan CI 95% =3.2. Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Usia ibu yang ≤ 20 tahun, termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus (Nugraha T, 2011).

Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian oleh Yan O'Neil S, dkk (2012) yang dilakukan di Bandung tahun 2012, dimana hasil menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian KPSW dengan $p=0,06$.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gede Sudiarta yang dilakukan di Denpasar tahun 2014, dari hasil penelitiannya menunjukan bahwa tidak adanya hubungan antara usia dengan kejadian KPSW dengan p - value 0,37.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa responden yang mengalami KPSW paling banyak 3,2 kali pada ibu dengan usia < 20 tahun / > 35 tahun dibanding dengan ibu yang usia 20 - 35 tahun hal ini mungkin disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan selain itu disebabkan karena belum siapnya rahim untuk dibuahi / kurang subur nya seseorang.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian KPSW

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 56 (73,7%) ibu dengan pekerjaan berat dan dari kelompok kontrol sebanyak 20 (26,3%). Hasil analisis bivariat juga didapati bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian KPSW, dengan hasil analisis diperoleh $p=0,000$ dengan CI 95% OR=12,8

Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Kejadian KPSW lebih rendah pada ibu hamil yang bukan pekerja dibandingkan dengan ibu pekerja yang hamil. (Prawirohardjo S, 2010).

Hasil penelitian diatas tidak sesuai dengan penelitian Yan O'Neil S, dkk (2012) yang dilakukan di Bandung tahun 2012, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pekerjaantidak berhubungan dengan kejadian KPSW karena hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,07$.

Uraian diatas membuktikan bahwa pekerjaan secara statistik berhubungan dengan kejadian KPSW.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa responden yang mengalami KPSW banyak yang melakukan pekerjaan berat 12,8 kali dibandingkan dengan ibu yang melakukan pekerjaan ringan. Peneliti berpendapat bahwa hal ini berhubungan dengan kurangnya tingkat pengetahuan dimana banyak responden yang belum mengerti bagaimana cara menjaga kandungan dengan baik sehingga banyak mengalami KPSW .

5. Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian KPSW

Hasil analisis yang telaah dilakukan didapati bahwa dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 26 (44,1%) ibu dengan riwayat abortus dan dari kelompok kontrol sebanyak 33 (55,9%). Dari hasil bivariat didapati bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian KPSW, dengan hasil analisis diperoleh $p=0,294$.

Penelitian diatas tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Kriteria kehamilan resiko tinggi (Manuaba, 2010).

Uraian diatas membuktikan bahwa riwayat abortus secara statistik tidak berhubungan dengan kejadian KPSW. Hasil penelitian ini menemukan bahwa

penyebab KPSW tidak berbeda antara orang yang terdapat riwayat abortus dengan yang tidak terdapat riwayat abortus hal ini dapat disebabkan karena setiap orang bisa saja mengalami kehamilan dengan resiko tinggi walaupun pernah atau tidak pernah mengalami abortus ini disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat atau bergizi sehingga bisa terjadi KPSW.

6. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian KPSW

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 42 (60,9%) ibu memiliki jarak kehamilan ≤ 2 tahun dan dari kelompok kontrol sebanyak 27 (39,1%). Berdasarkan hasil bivariat didapati terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KPSW, dengan hasil analisis diperoleh $p=0,015$ dengan $OR=2,5$.

Penelitian diatas sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Jarak antara persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya sebaiknya antara dua sampai lima tahun (*Krisnadi, 2005*). Hasil penelitian ini menemukan bahwa responden yang mengalami KPSW banyak dengan jarak kehamilan ≤ 2 tahun 2,5 kali dibandingkan dengan jarak kehamilan > 2 tahun. Ini mungkin disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kehamilan yang baik selain itu kurang rajinnya masyarakat untuk memeriksakan kandungan secara rutin sehingga terjadi KPSW.

7. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian KPSW

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari dari 66 kelompok kasus terdapat sebanyak 36 (46,9%) ibu dengan riwayat penyakit dan dari kelompok kontrol sebanyak 32 (53,1%). Analisa bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian KPSW, dengan hasil analisis diperoleh $p=0,601$.

Penelitian diatas tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa penyakit yang menyebabkan risiko tinggi pada kehamilan yaitu hipertensi, diabetes (*Manuaba, 2010*)

Hasil penelitian ini menemukan bahwa yang mengalami KPSW tidak berbeda antara orang terdapat riwayat

penyakit dengan orang yang tidak mengalami riwayat penyakit.. hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya menjaga kandungan dan juga hal ini mungkin disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah.

Hasil Multivariat Faktor paling Dominan pada Kejadian KPSW.

Berdasarkan hasil uji multivariat diketahui bahwa variabel pekerjaan memiliki nilai OR lebih besar (19,2) dibandingkan dengan riwayat KPSW (4,8), paritas (6,4), usia (7,1) sehingga pekerjaan merupakan variabel yang paling dominan terhadap kejadian KPSW.

SARAN

1. Saran kepada ibu hamil agar lebih berhati-hati dalam bekerja , jangan terlalu sering melakukan pekerjaan fisik yang terlalu berat
2. Agar dapat lebih memperhatikan kondisi kehamilannya dengan cermat terutama bagi ibu yang belum atau baru mempunyai anak seperti ibu harus banyak mencari informasi mengenai tanda – tanda kehamilan normal atau yang berisiko tinggi dalam kehamilan
3. Agar lebih intensif dalam melakukan pemeriksaan antenatal sesuai dengan standar pelayanan kebidanan bagi ibu
4. Petugas kesehatan harus lebih meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya memeriksakan kandungan secara rutin dan pentingnya mengatur jarak kehamilan sehingga kejadian KPSW dapat dicegah secara dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hacker, Neviile F. 2001. *Esensial obstetri dan ginekologi edisi 2*. Jakarta : Hipokrates
- Hastono . 2007. *Analisa Data*. FKMUI. Jakarta
- Sudiarta, I G. 2014. *Bakteriuri Asimtomatis Meningkatkan Risiko Terjadi Ketuban Pecah Dini Preterm*. Thesis. Denpasar

- Krisnadi, Sofie. 2005. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi 2 FK Universitas Padjadjaran*. Jakarta : EGC
- Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta
- Manuaba, I.B.G. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Kebidanan Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- Meliala Yan O'Neil S, Krisnadi Sofie R & Effendi Jusuf S. 2012. *Jenis Dna Jumlah Mikroorganisme Aerob Pada Persalinan Spontan Kurang Dan Cukup Bulan Tanpa Ketuban Pecah Dini*. Jurnal. Jawa Barat.
- Nazir .1999. *Metode Penelitian*. Jakarta: Erlangga.
- Nugroho, Taufan. 2011. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005 . *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mulia Medika
- Rukiyah dan Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan) Edisi I*. Jakarta. CV. Trans Info Media
- Saifuddin, Abdul Bari. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta . PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono, Jonathan. 2012. *Mengenal SPSS Statistic 20 Aplikasi untuk Riset Eksperimental*. Jakarta. PT Elex Media Komputindo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi v*. Jakarta. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sidabutar G. 2008. *Pola pertumbuhan bakteri dan uji kepekaan antibiotik dari isolat usap vagina pada ketuban pecah dini dan non ketuban pecah dini di RSUD Pringadi, RSU Sundari*. Thesis. Medan
- Sudiarta I Gede. 2014. *Bakteriuri Asimtomatis Meningkatkan Risiko Terjadinya Ketuban Pecah Dini Preterm*. Thesis. Denpasar
- Varney, Hellen. 2007. *Midwifery Edisi Ketiga*