

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI
POLINDES ARUS DERAS KALIMANTAN BARAT****Aas Two Diana Putri^{1*}, Maryati Sutarno²**¹⁻²Stikes abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: Aastwodiana@gmail.com

Disumbit: 19 Januari 2025

Diterima: 11 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19208>**ABSTRACT**

There is still a high incidence of premature rupture of membranes in the Polindes of Aur Village, West Kalimantan. Of the cases that were most frequently encountered, among others, from 76 births, 20 were with PROM (16.1%), 8 were with a long second stage (6.4%) and 2 were with PEB (1.6%). To study the relationship between age and parity and the incidence of premature rupture of membranes in the Arus Deras Village Polindes, West Kalimantan in 2024. Analytical Survey, with a cross sectional approach, the population in this study were all mothers giving birth at the Polindes Community Health Center, Arus Deras Village, West Kalimantan from January to September 2024 as many as 76 people, with a total sampling technique with a sample size of 76 respondents, data collection with secondary data using a checklist sheet, univariate and bivariate analysis using chi square (Pearson chi square). From the results of univariate analysis of 76 respondents, 20 (26.3%) experienced premature rupture of membranes and 56 (73.7%) did not experience premature rupture of membranes. From the results of the chi square test, it is known that there is a relationship between age (p value = 0.000) and parity (p value = 0.000) with the incidence of premature rupture of membranes in the Arus Deras Village Polindes, West Kalimantan in 2024 with the value. Can provide input for midwives in screening for risk factors for premature rupture of membranes, so that by carrying out this screening the occurrence of premature rupture of membranes can be prevented.

Keywords: Age, Parity, Premature, Rupture of Membranes**ABSTRAK**

Masih tingginya angka kejadian ketuban pecah dini di Polindes Desa Aur Kalimantan barat. Dari kasus yang paling banyak ditemui antara lain dari 76 persalinan sebanyak 20 persalinan dengan KPD (16.1%), 8 persalinan dengan kala II lama (6.4%) dan 2 persalinan dengan PEB (1.6%). Untuk mempelajari Hubungan antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024. *Survei Analitik*, dengan pendekatan secara cross sectional, populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat dari bulan Januari s/d September 2024 sebanyak 76 orang, dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sample 76 responden, pengumpulan data dengan data sekunder menggunakan lembar checklist, analisis univariat dan bivariat menggunakan *chi square (pearson chi*

square). Dari hasil analisis univariat dari 76 responden sebanyak 20 (26,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini dan sebanyak 56 (73,7%) tidak mengalami Ketuban Pecah Dini. Dari hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan usia (p value = 0,000) dan paritas (p value = 0,000) dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024 dengan nilai. Dapat memberikan masukan bagi bidan dalam melakukan skrining faktor risiko terjadinya ketuban pecah dini, sehingga dengan melakukan skrining tersebut kejadian ketuban pecah dini dapat dicegah.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Kejadian, Ketuban Pecah Dini

PENDAHULUAN

Salah satu indikator derajat kesehatan dalam suatu wilayah adalah kematian bayi dan ibu. Air ketuban merupakan salah satu prasyarat yang sangat penting bagi kehidupan janin dalam kandungan. Kekurangan atau kelebihan air ketuban sangat mempengaruhi keadaan janin. Oleh karena itu penting mengetahui keadaan air ketuban selama hamil demi keselamatan janin (Sarwono, 2018).

Ketuban Pecah Dini adalah pecahnya ketuban secara spontan satu jam atau lebih sebelum terjadinya persalinan. Persalinan dengan KPD biasa di sebabkan oleh multi/grandemulti, overdistensi (hidroamnion, kehamilan ganda), disproporsio sefalo pelvis, kelainan letak (lintang dan sungsang). Oleh sebab itu, ketuban pecah dini memerlukan pengawasan yang ketat melalui kerja sama antara keluarga dan penolong (bidan dan dokter) karena dapat menyebabkan bahaya infeksi intra uterin yang mengancam kesehatan ibu dan janin (Manuaba, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan KPD mempengaruhi 5-10% BBL. Berdasarkan statistik sumber dari Indonesia, sebanyak 65% insiden ketuban pecah prematur terjadi pada tahun 2020 (WHO, 2023). Menurut Wulandari et al, (2019) Faktor risiko KPD termasuk usia dini (2-5 kali lebih tua dari kelompok usia 20-35), paritas

(multipara=37,59% dan grandemultipara =31,17%), infeksi (20-30%), dan anemia (37,1%). Menurut program pemerintah, KPD pada ibu bersalin dapat dihindari sejak kehamilan dengan mengelola faktor risiko. Langkah pencegahan mengoptimalkan layanan kesehatan melalui pemeriksaan ANC terintegrasi (Reka Anggie, 2022).

Berdasarkan data dari Polindes Desa Arus Deras tahun 2024 masalah persalinan yang paling banyak ditemui antara lain dari 76 persalinan sebanyak 20 persalinan dengan KPD, 8 persalinan dengan kala II lama dan 2 persalinan dengan PEB (Polindes Desa Aur, 2024).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini dalam penelitian ini antara lain usia ibu dan paritas. Faktor usia mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana reproduksi sehat merupakan usia yang paling aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Usia yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) melahirkan bayi yang kurang sehat (Sarwono, 2018).

Usia ibu hamil terlalu muda (< 20 tahun) dan terlalu tua (> 35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi kurang sehat. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun, dari segi biologis fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna untuk

menerima keadaan janin dan segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, mental dan emosional, sedangkan pada usia diatas 35 tahun dan sering melahirkan, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami kemunduran atau degenerasi dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama ketuban pecah dini (Lestari S, 2021).

Selain itu faktor paritas juga berpengaruh, paritas 2-3 merupakan paritas yang dianggap aman ditinjau dari sudut insidensi kejadian ketuban pecah dini. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai risiko terjadinya ketuban pecah dini lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (satu), alat-alat dasar panggul masih kaku (kurang elastik) daripada multiparitas. Uterus yang telah melahirkan banyak anak (grandemulti) cenderung bekerja tidak efisien dalam persalinan (Varney, 2020).

Berdasarkan data dari Polindes Desa Arus Deras tahun 2023 masalah persalinan yang paling banyak ditemui antara lain dari 76 persalinan sebanyak 20 persalinan dengan KPD (16.1%), 8 persalinan dengan kala II lama (6.4%) dan 2 persalinan dengan PEB (1.6%). Masih tingginya angka kejadian ketuban pecah dini di Polindes Desa Aur Kalimantan barat, sehingga dengan adanya permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024".

KAJIAN PUSTAKA

Ketuban pecah dini adalah Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda

persalinan, dan setelah ditunggu satu jam belum dimulainya tanda persalinan. Ketuban Pecah Dini adalah waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim (Purwoastuti, 2017).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini dalam penelitian ini antara lain usia ibu dan paritas. Faktor usia mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana reproduksi sehat merupakan usia yang paling aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Usia yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) melahirkan bayi yang kurang sehat (Sarwono, 2018).

Ketuban Pecah Dini (KPD) atau premature rupture of membrane (PROM) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum proses persalinan, yaitu bila pembukaan pada primipara kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm dan dalam 1 jam tidak diikuti tanda-tanda inpartu. Sedangkan Ketuban Pecah Dini Preterm atau Preterm Premature Rupture of the Membran (PPROM) adalah pecahnya ketuban sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu (Maharani, 2017).

Mekanisme terjadinya ketuban pecah dini dimulai dengan terjadinya pembukaan premature serviks, kemudian kulit ketuban mengalami devaskularisasi. Setelah kulit ketuban mengalami devaskularisasi selanjutnya kulit ketuban mengalami nekrosis sehingga jaringan ikat yang menyangga ketuban makin berkurang. Melemahnya daya tahan tubuh dipercepat dengan adanya infeksi yang mengeluarkan enzim yaitu enzim proteolitik dan kolagenase yang diikuti oleh ketuban pecah spontan. Pecahnya ketuban pada saat persalinan secara umum disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan juga peregangan yang berulang. Selaput ketuban pecah

pada bagian tertentu dikarenakan adanya perubahan biokimia, yang mengakibatkan berkurangnya keelastisan selaput ketuban, sehingga menjadi rapuh. Biasanya terjadi pada daerah inferior (Latifah, 2024).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan

menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di polindes Desa Aur Kalimantan Barat pada bulan Januari s/d September 2024 sebanyak 76 ibu bersalin menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan checklist. Analisa data disajikan melalui analisis metode univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi persalinan Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Ketuban Pecah Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ketuban Pecah Dini	20	26.3
Tidak Ketuban Pecah Dini	56	73.7
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 76 responden sebanyak 20 (26,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini dan sebanyak 56 (73.7%) tidak

mengalami Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
>35 tahun	16	21.1
20-35 tahun	56	73.7
<20 tahun	4	5.3
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 76 responden sebanyak 16 (21,1%) berusia >35 tahun, 56 (73,7%) berusia 20-35 tahun dan 4 (5,3%)

berusia <20 tahun di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin Di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Grandemultipara	15	19.7
Multipara	45	59.2
primipara	16	21.1
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 76 responden sebanyak 15 (19.7%) pada paritas grandemultipara, 45 (59.2%) paritas

multipara dan sebanyak 16 (21.1%) pada paritas primipara di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024

Tabel 4. Hubungan usia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Usia	Ketuban Pecah Dini				Total		x ²	p-value
	Ketuban Pecah Dini		Tidak Ketuban Pecah Dini		f	%		
	f	%	F	%				
>35 tahun	13	81.2	3	18.8	16	100.0	31.934 ^a	0,000
20-35 tahun	6	10.7	50	89.3	56	100.0		
<20 tahun	1	25.0	3	75.0	4	100.0		
Total	20	26.3	56	74.7	76	100.0		

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa dari 16 responden usia >35 tahun sebanyak 13 (81.2%) responden mengalami Ketuban Pecah Dini dan 3 (18.8%) responden tidak mengalami Ketuban Pecah Dini. Dari 56 responden usia 20-35 tahun sebanyak 6 (10,7%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 50 (89,3%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini. Dari 4 responden usia <20 tahun sebanyak 1 (25,0%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 3

(75,0%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji *Chi Square* pada *pearson chi square* didapatkan hasil bahwa $p\ value = 0,000$, maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Tabel 5. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Paritas	Ketuban Pecah Dini				Total		x ²	p-value
	Ketuban Pecah Dini		Tidak Ketuban Pecah Dini		f	%		
	f	%	F	%				
Grandemultipara	10	66.7	5	33.3	15	100.0	15.755 ^a	0,000
Multipara	7	15.6	38	84.4	45	100.0		
Primipara	3	18.8	13	81.2	16	100.0		
Total	20	26.3	56	74.7	76	100.0		

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa dari 15 responden grandemultipara sebanyak 10 (66.7%) responden mengalami Ketuban Pecah Dini dan 5 (33.3%) responden tidak

mengalami Ketuban Pecah Dini. Dari 45 responden paritas multipara sebanyak 7 (15,6%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 38 (84.4%) tidak mengalami

Persalinan Ketuban Pecah Dini. Dari 16 responden paritas primipara sebanyak 3 (18.8%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 13 (81.2%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan

melakukan uji *Chi Square* pada *pearson chi square* didapatkan hasil bahwa $p\ value = 0,000$, maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi persalinan Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 76 responden sebanyak 20 (26,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini dan sebanyak 56 (73.7%) tidak mengalami Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024.

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini (Sarwono, 2018).

Penyebab dari ketuban pecah dini tidak atau masih belum diketahui secara jelas maka usaha preventif tidak dapat dilakukan, kecuali dalam usaha menekan infeksi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) antara lain fisiologis selaput amnion yang abnormal, inkompetensi serviks, infeksi vagina, kehamilan ganda, trauma, *polihidramnion*, *distensi uterus*, stress maternal dan fetal, serviks yang pendek dan malpresentasi (kelainan letak) (Manuaba, 2020).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini dalam penelitian ini antara lain

usia ibu dan paritas. Faktor usia mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana reproduksi sehat merupakan usia yang paling aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Usia yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) melahirkan bayi yang kurang sehat (Sarwono, 2018).

Asumsi peneliti bahwa ibu yang mengalami ketuban pecah dini di Polindes Arus Deras Kalimantan Barat disebabkan karena faktor usia yang kurang 20 tahun dan >35 tahun serta masih banyak ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali, yang menambah risiko terjadinya ketuban pecah dini.

Distribusi frekuensi hubungan usia ibu di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 76 responden sebanyak 16 (21,1%) berusia >35 tahun, 56 (73,7%) berusia 20-35 tahun dan 4 (5,3%) berusia <20 tahun di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024.

Usia merupakan waktu hidup atau (sejak lahir pada diri seseorang). Usia merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Pada masa ini usia reproduktif merupakan usia yang banyak memiliki masalah, mulai dari masalah ketegangan emosi, keterampilan, sosial, masa

komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan hidup baru dan masa kreatif (Saifuddin, 2018)

Usia ibu hamil terlalu muda (< 20 tahun) dan terlalu tua (> 35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi kurang sehat. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun, dari segi biologis fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna untuk menerima keadaan janin dan segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, mental dan emosional, sedangkan pada usia diatas 35 tahun dan sering melahirkan, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami kemunduran atau degenerasi dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama ketuban pecah dini (Lestari S, 2021).

Asumsi peneliti masih banyak ibu yang melahirkan di usia >35 tahun karena masih banyaknya ibu yang tidak memiliki pendidikan tinggi sehingga biasanya akan mempengaruhi pemahaman usia kehamilan sehat.

Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin Di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 76 responden sebanyak 15 (19.7%) pada paritas grandemultipara, 45 (59.2%) paritas multipara dan sebanyak 16 (21.1%) pada paritas primipara di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024.

Paritas didefinisikan sebagai berapa kali seorang wanita melahirkan janin dengan usia kehamilan 24 minggu atau lebih, tanpa memperhatikan apakah kelahirannya menghasilkan lahir mati atau lahir hidup. Ibu dengan paritas multipara dan grandmultipara lebih berisiko

mengalami ketuban pecah dini (KPD) dibandingkan dengan ibu primipara. Hal ini karena persalinan sebelumnya dapat memengaruhi kekuatan otot uterus dan abdomen, sehingga membran ketuban lebih rentan pecah (Sarwono,2018).

Didukung penelitian Lestari (2021) menyebutkan bahwa dari hasil penelitian berdasarkan paritas ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini, pada paritas primipara sebanyak 34 orang (35,8%) dan pada paritas multipara dan grandemalte 61 orang (64,2%).

Asumsi peneliti bahwa masih banyak ibu dengan paritas grandemultipara karena di daerah pelosok kalimantan masih kurang informasi mengenai kontrasepsi dan masih ada anggapan bahwa banyak anak banyak rezki.

Hubungan usia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden usia >35 tahun sebanyak 13 (81.2%) responden mengalami Ketuban Pecah Dini dan 3 (18.8%) responden tidak mengalami Ketuban Pecah Dini. Dari 56 responden usia 20-35 tahun sebanyak 6 (10,7%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 50 (89,3%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini. Dari 4 responden usia <20 tahun sebanyak 1 (25,0%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 3 (75,0%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji *Chi Square* pada *pearson chi square* didapatkan hasil bahwa $p\ value = 0,000$, maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa

Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini dalam penelitian ini antara lain usia ibu dan paritas. Faktor usia mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana reproduksi sehat merupakan usia yang paling aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Usia yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) melahirkan bayi yang kurang sehat (Sarwono, 2018).

Usia ibu yang rentan mengalami ketuban pecah dini (KPD) adalah di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. usia di bawah 20 tahun dianggap berisiko karena organ reproduksi belum siap hamil, sehingga dapat mempengaruhi pembentukan selaput ketuban. Usia di atas 35 tahun dapat menyebabkan penurunan organ reproduksi yang memengaruhi proses embryogenesis, sehingga selaput ketuban menjadi lebih tipis dan mudah pecah (Manuaba, 2014).

Sejalan dengan penelitian Lestari (2021) dari hasil didapatkan P Value 0,018, nilai P Value < alpha. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara KPD dengan usia di RSUD Tangerang. ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 46 orang (48,4%) dan yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 49 orang (51,6%). Berdasarkan usia ibu bersalin, usia ibu <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 35 orang (36,8%) dan usia ibu 20 - 35 tahun sebanyak 60 orang (63,2%). Berdasarkan paritas ibu bersalin, pada paritas primipara sebanyak 34 orang (35,8%) dan pada paritas multipara dan grandemalte 61 orang (64,2%).

Asumsi peneliti bahwa usia sangat berhubungan signifikan terhadap kejadian ketuban pecah dini, hal ini karena mayoritas ibu bersalin pada usia >35 tahun yang

mengalami ketuban pecah dini, pada usia >35 tahun usia reproduksi tidak baik lagi untuk melahirkan.

Hubungan paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 15 responden grandemultipara sebanyak 10 (66.7%) responden mengalami Ketuban Pecah Dini dan 5 (33.3%) responden tidak mengalami Ketuban Pecah Dini. Dari 45 responden paritas multipara sebanyak 7 (15,6%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 38 (84.4%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini. Dari 16 responden paritas primipara sebanyak 3 (18.8%) responden mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini dan 13 (81.2%) tidak mengalami Persalinan Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji *Chi Square* pada *pearson chi square* didapatkan hasil bahwa *p value* = 0,000, maka *H₀* ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024.

Paritas juga berpengaruh, paritas 2-3 merupakan paritas yang dianggap aman ditinjau dari sudut insidensi kejadian ketuban pecah dini. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai risiko terjadinya ketuban pecah dini lebih tinggi. Pada paritas yang rendah (satu), alat-alat dasar panggul masih kaku (kurang elastik) daripada multiparitas. Uterus yang telah melahirkan banyak anak (grandemulti) cenderung bekerja tidak efisien dalam persalinan (Varney, 2020).

Ibu hamil yang memiliki paritas multipara atau

grandmultipara lebih rentan mengalami ketuban pecah dini (KPD) dibandingkan ibu hamil yang memiliki paritas primipara. Hal ini karena persalinan sebelumnya dapat memengaruhi kekuatan otot rahim dan perut, sehingga membran ketuban menjadi lebih rentan pecah (Sarwono, 2018).

Sejalan dengan penelitian Nomrti (2024) menyebutkan dari hasil penelitian diketahui, lebih dari separuh 52,6% ibu hamil mengalami ketuban pecah dini, kurang dari separuh 24,1% ibu memiliki usia yang berisiko, kurang dari separuh 41,4% ibu yang memiliki paritas yang berisiko, kurang dari separuh 23,3% ibu mengalami anemia dan sebagian kecil 2,3% ibu yang mengalami preeklampsia, Hasil uji statistik, terdapat hubungan yang bermakna antara usia, paritas, anemia dengan kejadian ketuban pecah dini dan preeklampsia memiliki hubungan yang tidak bermakna.

Asumsi penelitian bahwa paritas pada penelitian ini pada multipara dan grandmultipara, hal inilah yang berhubungan secara signifikan terhadap kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Polindes Desa Aur Kalimantan barat.

KESIMPULAN

1. Dari 76 responden sebanyak 20 (26,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini dan sebanyak 56 (73.7%) tidak mengalami Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat tahun 2024.
2. Ada hubungan usia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras Kalimantan Barat Tahun 2024 dengan nilai ($p\ value = 0,000$)
3. Ada hubungan paritas dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di Polindes Desa Arus Deras

Kalimantan Barat Tahun 2024, dengan nilai ($p\ value = 0,000$)

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Manajemen Penelitian*. Yogyakarta: Rineka Cipta
- Diar Trihapsari (2019). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta
- Fahriani, M., Sanisahhuri, & Sa'diah, H. T. (2023). Hubungan Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm Di Rsud Dr. M.Yunus Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(6), 139-148.
- Jannah, M. (2018). Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Jember*, 2(1), 15-20.
- Latifah, A. (2024). *Hubungan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Bakteriuria Dan Leukosituria Dengan Ketuban Pecah Dini Di Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2022* (Doctoral Dissertation, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara).
- Lestari (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Tangerang Periode Tahun 2021
- Lestari, M., & Musa, S. M. (2023). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Tangerang. *Imj (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(1), 5-10.
- Maharrani, T., & Nugrahini, E. Y. (2017). Hubungan Usia, Paritas Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 8(2).

- Manuaba, I. (2018). *Penghantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Penerbit Egc
- 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.
- Nomreti Ruslan (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2023
- Polindes Desa Aur. (2024). *Register Ibu Bersalin Tahun 2024*.
- Purwoastuti. (2017). *Ilmu Obstetri Dan Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Raydian, A. U. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsd Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017. *Medical Profession Journal Of Lampung*, 9(4), 658-661.
- Reka Anggie. (2022). *Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Di Berikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Dalam Upaya Pencegahan Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga*, 1-75
- Varney. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan; Volume 3*. Jakarta: Egc
- Sari, Gina (2024). Hubungan Usia Ibu, Ketuban Pecah Dini Dan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsd Kayu Agung Kabupaten Oki
- Sarwono, P. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistyaningsih. (2016). *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Who. 2023. *Maternal Mortality Rate*. Who.Int
- Winkjosastro, H. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta.Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- 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), 52-61.