

**HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS DAN INFEKSI SALURAN KEMIH
DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU
BERSALIN DI PUSKESMAS MAYUNG
KECAMATAN GUNUNG JATI**

Icha Rizkita Aprilliana¹, Liliek Pratiwi², Riza Arisanty Latifah³

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon¹

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon²

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Email : icharizkita25@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Penelitian : ketuban pecah dini merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya persalinan. Faktor resiko terjadinya ketuban pecah dini disebabkan karena faktor usia ibu, paritas, riwayat infeksi dan juga penyakit penyerta ibu pada saat kehamilan.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan usia ibu, paritas dan infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan retrospektif, jumlah sampel 77 responden dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan catatan rekam medis Puskesmas. Teknik analisa data menggunakan *Uji Rank Spearman*.

Hasil : Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Rank Spearman* dipapatkan nilai $p = 0,178$ bahwa usia ibu tidak adanya hubungan antara ketuban pecah dini, dan dipapatkan nilai $p = 0,000$ bahwa adanya hubungan antara paritas dan infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini.

Kesimpulan : ibu bersalin dengan beresiko yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 20 ibu. Ibu bersalin dengan paritas beresiko yang mengalami ketuban pecah dini 42 ibu, dan ibu yang infeksi saluran kemih sebanyak 26 bu yang mengalami ketuban pecah dini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara paritas dan infeksi saluran kemih dengan kejadian

ketuban pecah dini. Dan tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati.

Kata Kunci : ketuban pecah dini, faktor resiko yang mempengaruhi ketuban pecah dini.

ABSTRACT

Research Background : *Premature rupture of membranes is the rupture of the amniotic membrane before delivery. Risk factors for premature rupture of membranes are due to maternal age, parity, history of infection and also maternal comorbidities during pregnancy.*

Research Objective: *To determine the relationship between maternal age, parity and urinary tract infections with the incidence of premature rupture of membranes in mothers giving birth at the Mayung Community Health Center, Gunung Jati District.*

Method : *This type of research is quantitative research with a retrospective approach, the sample size is 77 respondents with a purposive sampling technique. Data were collected using observation sheets with Puskesmas medical record notes. The data analysis technique uses the Spearman Rank Test.*

Results : *Based on the results of statistical tests using the Spearman Rank Test, it was found that the value of $p = 0.178$ showed that maternal age had no relationship between premature rupture of membranes, and the value of $p = 0.000$ was obtained that there was a relationship between parity and urinary tract infections and the incidence of premature rupture of membranes.*

Conclusion : *There were 20 mothers who gave birth at risk of experiencing premature rupture of membranes. There were 42 mothers at risk of parity who experienced premature rupture of membranes, and 26 mothers with urinary tract infections experienced premature rupture of membranes. So it can be concluded that there is a relationship between parity and urinary tract infections with the incidence of premature rupture of membranes. And there is no relationship between maternal age and the incidence of premature rupture of membranes at the Mayung Community Health Center, Gunung Jati District.*

Keywords : *premature rupture of membranes, risk factors that influence premature rupture of membranes.*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator yang dapat menunjukkan kondisi kesehatan umum pada ibu hamil (Anggraeni & Yuria RA, 2021). Angka kematian ibu di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) masih tinggi. Pada tahun 2021 angka kematian ibu mencapai 303.000/100.000 angka kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sekitar 91,46/100.000 angka kelahiran hidup. Pada tahun 2023 mencapai angka 189.000/100.000 angka kelahiran hidup. Wanita hamil meninggal dunia setiap harinya sekitar 830 ibu hamil.

Berdasarkan data kementerian kesehatan pada tahun 2020 didapatkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih menduduki angka tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global untuk menurunkan angka kematian ini. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyatakan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2020 mencapai angka 4.627, pada tahun 2021 kematian ibu mencapai 7.389 angka, pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan ditahun 2023 meningkat menjadi 4.129 angka kejadian kematian pada ibu. Laporan Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 angka kejadian ketuban pecah dini sebanyak 13,1% dari jumlah persalinan, pada tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 14,6%, dan terjadi

peningkatan juga pada tahun 2022 angka kejadian ketuban pecah dini sebanyak 19,5% dalam persalinan.

Jumlah angka kematian Ibu menurut Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Barat pada tahun 2023 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022, yaitu 678 kasus. Angka kematian ibu menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Ketuban pecah dini bisa menyebabkan dampak masalah bagi ibu maupun bayi, pada ibu bisa berakibat peradangan puerperalis, persalinan yang lama, dan juga bisa menyebabkan perdarahan postpartum (Zamilah *et al.*, 2020). Komplikasi yang terjadi dengan ketuban pecah yang dialami oleh ibu termasuk infeksi persalinan, infeksi nifas, kelahiran tertunda, pendarahan pasca melahirkan, peningkatan risiko sepsis, dan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu. Penyebab yang tepat dari kejadian KPD masih belum diketahui saat ini, namun, faktor risiko seperti infeksi, letaknya janin, gemeli, hidramnion, dan anemia dapat menjadi faktor risiko yang dicurigai terhadap kejadian ketuban pecah dini (Nikmathul Ali *et al.*, 2021).

Dari hasil studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara

dengan pihak bidan yang didapatkan peneliti di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati pada tanggal 01 Juli 2024 didapatkan bahwa pada tahun 1 januari 2023 hingga 30 Juni 2024 terdapat 71 ibu bersalin dengan kejadian KPD. Dari 71 ibu bersalin yang mengalami KPD terdapat 12% ibu dengan usia beresiko yang mengalami KPD, 56% ibu dengan paritas ibu yang mengalami KPD, dan 32% ibu yang infeksi yang menyebabkan KPD.

Dengan memperhatikan hal-hal diatas tersebut, berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan maka peneliti akan melakukan suatu penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati.”

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan sebuah studi atau proses yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan suatu data, dan dapat menganalisis data untuk dapat memahami suatu permasalahan yang terjadi. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif non-eksperimen dengan desain penelitian menggunakan metode dengan pendekatan retrospektif. Penelitian retrospektif adalah sebuah penelitian yang dilakukan melihat arah ke arah belakang dengan pengamatan peristiwa-peristiwa yang telah terjadi yang bertujuan untuk mencari faktor dari masalah peristiwa tersebut (Nursaam, 2020).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Dengan jumlah sampel responden sebanyak 71 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Prosedur pengolahan data yang dilakukan melalui tahap *editing, coding, processing* atau data *entry*, dan tabulasi. Data di analisis melalui prosedur analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *Rank Spearman*.

Etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan *beneficence* (manfaat), *justice* (keadilan), dan menghormati hak responden.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

Jumlah	71	100
Pendidikan		
SD	8	11.3
SMP	39	55
SMA	20	28
Perguruan	4	5.7
Tinggi		

Jumlah	71	100
---------------	----	-----

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD sebanyak 8 ibu atau (11.3%), ibu dengan pendidikan SMP sebanyak 39 ibu (55%), ibu dengan pendidikan SMA sebanyak 20 ibu atau (28%), dan ibu dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 4 ibu atau (5.7%).

B. Analisa Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Infeksi Saluran Kemih, Dan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Mayng Kecamatan Gunung Jati

Variabel	N	%
Usia		
≤20 tahun	4	5.6
20-35 tahun	43	60.6
≥35 tahun	24	33.8
Jumlah	71	100
Paritas		
Primipara	37	52.1
Multipara	24	33.8
Grandemultipara	10	14.1
jumlah	71	100
ISK		
Infeksi	27	38
Tidak Infeksi	44	62

Jumlah	71	100
Ketuban pecah dini		
KPD	53	74.6
Tidak KPD	18	25.4
Jumlah	71	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pada karakteristik usia ibu dapat disimpulkan bahwa usia ibu yang kurang dari 20 tahun sebanyak 4 responden atau (5.6%), usia ibu yang 20-35 tahun sebanyak 43 responden (60.6%), dan usia ibu yang lebih dari 35 tahun sebanyak 19 (33.8%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik paritas pada ibu bersalin didapatkan bahwa ibu dengan paritas 1 (primipara) sebanyak 37 responden (52.1%). Ibu dengan paritas 2 dan 3 (multipara) sebanyak 24 responden (33.8%). Dan pada ibu dengan paritas lebih dari 3 (grandemultipara) sebanyak 10 responden (14.1%).

Berdasarkan tabel diatas, ibu bersalin yang mengalami infeksi saluran kemih sebanyak 27 responden (38%), sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami infeksi sebanyak 44 responden (62%).

Berdasarkan tabel diatas, frekuensi ibu bersalin yang mengalami kejadian ketuban pecah dini sebanyak 53 responden (74.6%), sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami kejadian

ketuban pecah dini sebanyak 18 responden (25.4%).

C. Analisa Bivariat

Tabel 3

Usia ibu	<u>Ketuban</u>	Total	P
	<u>pecah</u>	N	Value
	<u>dini</u>	(71)	
KPD			
< 20 tahun	4	4	
20-35	33	33	0,178
> 35 tahun	16	16	
Jumlah	53	53	r 0,162

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan 4 ibu bersalin yang berusia beresiko ≤ 20 tahun mengalami KPD. Pada ibu bersalin yang berusia 20-35 sebanyak 43 ibu bersalin, dari 43 ibu bersalin terdapat 33 ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan 10 ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini. Pada ibu bersalin yang berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 24 ibu bersalin. Dari 24 ibu bersalin terdapat 16 ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan 8 ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Hasil uji Rank Spearman diperoleh angka signifikansi dengan nilai p-value 0,178. Nilai tersebut lebih besar dari standar signifikansi $a \leq 0,005$. Maka

Hubungan Faktor Usia Dengan Kejadian KPD Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

Ho diterima dan Ha ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Hasil uji *spearman rho* diatas menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara faktor usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Nilai koefisien (r) didapatkan 0,162 yang artinya tidak adanya hubungan yang sangat kuat antara faktor usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

Tabel 4
Hubungan Faktor Paritas Dengan Kejadian KPD Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

Paritas	<u>Ketuban</u>	Total	P
	<u>pecah</u>	N	Value
	<u>dini</u>	(71)	
KPD			
Primipara	35	35	
Multipara	11	11	0,000
Grande multipara	7	7	
Jumlah	53	53	r 0,407

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji hubungan antara paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan 37 ibu bersalin dengan paritas primipara, dari 37 ibu bersalin terdapat 35 ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini dan 2 ibu bersalin yang tidak mengalami ketuban pecah dini. Pada ibu bersalin dengan paritas multipara didapatkan 24 ibu bersalin. Dari 24 ibu bersalin terdapat 11 ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan 13 ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini. Pada ibu bersalin dengan paritas grandemultipara sebanyak 10 ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini. Dari 10 ibu bersalin terdapat 7 ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan 3 ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Hasil uji Rank Spearman diperoleh angka signifikansi dengan nilai p-value 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari standar signifikansi $\alpha \leq 0,005$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Pada nilai *spearman rho* diatas menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara faktor paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Nilai koefisien (*r*) didapatkan 0,407 yang artinya adanya

hubungan yang cukup antara faktor usia ibu dengan kejadian

Tabel 5
Hubungan Faktor ISK Dengan Kejadian KPD Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

ISK	<u>Ketuban pecah dini</u>	Total N	P Value
	<u>KPD</u>	(71)	
Infeksi	26	26	
Tidak infeksi	27	27	0,000
Jumlah	53	53	r 0,443

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji hubungan antara infeksi ibu dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan 26 ibu bersalin yang infeksi, dari 26 ibu bersalin tersebut mengalami infeksi. Pada ibu bersalin yang tidak infeksi didapatkan 45 ibu bersalin. Dari 45 ibu bersalin terdapat 27 ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan 18 ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Hasil uji Rank Spearman diperoleh angka signifikansi dengan nilai p-value 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari standar signifikansi $\alpha \leq 0,005$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung

Kecamatan Gunung Jati. Dari nilai *spearman rho* diatas menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Nilai koefisien (*r*) didapatkan 0,443 yang artinya adanya hubungan yang cukup antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

Berdasarkan hasil pada tabel 4.2 didapatkan hasil distribusi frekuensi usia ibu dari 71 responden ibu bersalin diketahui bahwa usia ibu yang kurang dari 20 tahun sebanyak 3 responden atau (4.2%) ibu bersalin, 49 responden atau (69%) dengan ibu bersalin yang berusia 20 sampai 35 tahun, dan terdapat 19 responden atau (26.8%) ibu bersalin yang berusia lebih dari 35 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir separuhnya ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun.

Hasil analisis bivariate menggunakan uji *Rank Spearman* pada 71 responden diperoleh hasil frekuensi bahwa usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan nilai *p*-value 0,178 maka nilai *p*-value $\geq 0,005$. Maka *Ho* diterima dan *Ha* ditolak yang artinya tidak adanya hubungan antara

usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Dimana sebagian besar ibu bersalin yang mengalami kejadian ketuban pecah dini terdapat pada usia produktif yaitu 20 sampai 35 tahun.

Usia ibu pada saat kehamilan adalah suatu faktor yang dapat menentukan tingkat resiko kehamilan yang terjadi. Usia produktif seorang ibu pada saat hamil adalah usia 20-35 tahun. Resiko yang terjadi pada saat kehamilan biasanya terjadi apabila seorang ibu berusia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, Usia ibu dibawah ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun memiliki resiko yang tinggi untuk melahirkan janin yang sehat. Hal ini disebabkan oleh usia kurang dari 20 tahun dari segi biologis fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang sempurna untuk menghadapi kehamilan. Seorang ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun akan mengalami penurunan fungsi reproduksi, sehingga memungkinkannya terjadinya komplikasi persalinan salah satunya ketuban pecah dini (Lestari & Musa, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurjanah pada tahun 2024 di praktek mandiri Bidan T di Bogor Barat tentang usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Pada studi ini nilai *p*-value yang didapatkan sebesar 0,985 yang artinya ibu dengan usia yang beresiko

mempunyai peluang besar untuk tidak terjadinya ketuban pecah dini.

B. Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

Berdasarkan hasil pada tabel 4.3 didapatkan hasil distribusi frekuensi paritas ibu dari 71 responden ibu bersalin diketahui bahwa ibu dengan paritas 1 sebanyak 40 responden atau (56.3%). ibu bersalin, 22 responden atau (32%) dengan ibu paritas 2 dan 3, dan terdapat 9 responden atau (12.7%) ibu bersalin dengan paritas lebih dari 3. Hasil tersebut menunjukan bahwa hampir separuhnya ibu bersalin dengan paritas yang beresiko (paritas 1 dan ≥ 3).

Hasil analisis bivariate menggunakan uji *Rank Spearman* pada 71 responden diperoleh hasil frekuensi bahwa paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan nilai *p-value* 0,000, maka nilai *p-value* $\leq 0,005$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Dimana sebagian besar ibu bersalin yang mengalami kejadian ketuban pecah dini terdapat pada ibu dengan paritas 1 dan lebih dari 3.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas

dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin. Menurut Susilawati (2023) paritas merupakan banyaknya angka kelahiran yang dimiliki wanita. Paritas yang tinggi akan mempengaruhi resiko terhadap kehamilan dan juga persalinan salah satunya resiko terjadinya ketuban pecah dini. Pecahnya ketuban lebih sering ditemui pada ibu primipara dan grandemultipara dibandingkan dengan wanita multipara.

Paritas merupakan jumlah kehamilan yang lahir atau mati. Primipara merupakan seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan. Multipara merupakan seorang ibu yang hamil kedua kalinya atau lebih. Grande multipara adalah wanita yang telah melahirkan 4 anak atau lebih. Pada grandemultipara akan mengalami penyulit dalam kehamilan dan juga persalinan.

Ibu primipara dan grande multipara akan lebih berisiko mengalami KPD dibandingkan dengan ibu multipara. Hal ini dikarenakan keadaan rahim yang masih elastis dan alat reproduksi yang belum siap menerima kehamilan. Sedangkan pada ibu multipara tidak memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami KPD dikarenakan kekuatan serviks yang baik. Pada ibu grandemultipara KPD lebih banyak terjadi karena kekuatan alat reproduksi ibu sudah mulai melemah sehingga uterus akan semakin merenggang yang dapat menyebabkan rapuhnya jaringan

di rahim (Anggraeni & Yuria RA, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahriani pada tahun 2023 di Rsud Dr M.Yunus Bengkulu tentang paritas dengan kejadian ketuban pecah dini. Uji statistik menunjukkan bahwa didapat nilai dengan $p=0,000 < \alpha = 0,05$ berarti didapat nilai signifikan, maka H_0 ditolak H_a diterima. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap ketuban pecah dini pada ibu bersalin. Hasil uji Risk Estimate diperoleh nilai $OR = 15,080$, artinya ibu dengan paritas primipara atau grandemultipara beresiko mengalami ketuban pecah dini sebesar 15,080 kali lipat jika dibandingkan dengan ibu paritas multipara. Hasil penelitian dari 18 orang ketuban pecah dini terdapat 13 orang paritas primipara dan 5 orang paritas grandemultipara, karena pada paritas primipara sistem reproduksi baru pertama kali menjalankan fungsi reproduksi dan pada paritas grandemultipara sudah mengalami proses kehamilan sehingga sistem reproduksi mengalami penurunan dan berdampak pada terjadinya ketuban pecah dini.

C. Hubungan Antara Infeksi Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati

Berdasarkan hasil pada tabel 5 didapatkan hasil distribusi frekuensi infeksi ibu dari 71 responden ibu bersalin diketahui bahwa ibu yang terkra infeksi sebanyak 31 responden atau (43.7%) ibu bersalin, dan ibu yang tidak mengalami infeksi sebanyak 40 responden atau (56.3%).

Hasil analisis bivariate menggunakan uji *Rank Spearman* pada 71 responden diperoleh hasil frekuensi bahwa infeksi ibu dengan kejadian ketuban pecah dini didapatkan nilai *p-value* 0,000, maka nilai *p-value* $\leq 0,005$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati. Dimana sebagian besar ibu bersalin yang mengalami infeksi menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini.

Infeksi adalah penyebab tersering dari persalinan preterm dan ketuban pecah dini, dimana bakteri dapat menyebar ke uterus dan cairan amnion sehingga memicu terjadinya inflamasi dan mengakibatkan persalinan preterm dan ketuban pecah dini. Menurut Norma (2021) Infeksi yang terjadi pada kehamilan dapat ditandai dengan adanya gejala seperti demam, nyeri abdomen, uterus mengeras dan peningkatan detak jantung pada janin. Hasil pemeriksaan laboratorium dapat menunjukkan peningkatan pada jumlah leukosit. Pencegahan infeksi terhadap kehamilan diperlukannya edukasi mengenai personal hygiene selama

kehamilan. Infeksi yang biasanya terjadi secara langsung pada selaput amnion dapat berasal dari vagina (Gizi *et al.*, 2023)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nia pada tahun 2022 di RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib Quzwain Sarolangun tentang infeksi dengan kejadian ketuban pecah dini. Hasil uji statistik didapatkan diperoleh *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara infeksi dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib Quzwain Sarolangun. Infeksi yang terjadi pada kehamilan dapat beresiko terhadap keadaan janin dan kondisi ibu. Infeksi dapat menyebabkan terjadinya persalinan preterm dan ketuban pecah dini. Hal ini dikarenakan penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi yang mencapai ke selaput amnion sehingga mengakibatkan terjadinya inflamasi.

KESIMPULAN

- 1) Dari hasil penelitian ini pada usia ibu didapatkan hasil uji Rank Spearman dengan nilai *p-value* 0,178, nilai ini lebih besar dari 0,005 yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.
- 2) Dari hasil penelitian paritas ibu didapatkan nilai uji Rank Spearman dengan nilai 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,005 yang artinya

terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian ketuban pecah dini.

- 3) Dari hasil penelitian riwayat ISK ibu didapatkan nilai uji Rank Spearman dengan nilai 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,005 yang artinya terdapat hubungan antara infeksi saluran kemih dengan kejadian ketuban pecah dini.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah diperoleh serta banyaknya keterbatasan dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Mayung Kecamatan Gunung Jati
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan, masukan, dan informasi yang dapat dipergunakan untuk menjadi pengetahuan ibu saat hamil untuk pentingnya mendeteksi tanda-tanda bahaya saat kehamilan yang akan menjadi resiko ibu pada saat persalinan. Sehingga ibu dapat mengurangi tingkat resiko komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan hingga persalinan.
2. Bagi Perawat
Bagi perawat diharapkan dapat berperan aktif dalam mengedukasi ibu terkait menjaga kondisi kehamilannya hingga persalinan.
3. Bagi Ibu Bersalin
Diharapkan ibu untuk sering memeriksakan kondisi kehamilannya

- untuk mendeteksi tanda bahaya yang muncul pada saat kehamilan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
- Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel-variabel yang menjadi faktor terjadinya ketuban pecah dini pada ibu bersalin.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Anggraeni, L., & Yuria RA, M. (2021). Faktor Predisposisi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Predisposition Factors of Early Rapture of Money in Materials in Center in Jatinegara District Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(2), 213–219.
<http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i2.1107>
- 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.
<https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Gizi, H. S., Terhadap, I., Ketuban, K., Dini, P., Hamil, I., Prof, R., Quzwain, C., & Tahun, S. (2023). *Hubungan Status Gizi dan Infeksi Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil di RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib Quzwain*
- Sarolangun* Tahun 2022. 12(1).
- 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. <https://doi.org/10.31000/imj.v5i1.6023>
- Nikmathul Ali, R., Aprianti A Hiola, F., & Tomayahu, V. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Komplikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Di Rsud Dr Mm Dunda Limboto. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 381–393. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.130>
- Nurjanah, I., L, D. H., & Q, B. A. (2024). Faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di praktek mandiri Bidan T, Bogor Barat. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 426–431. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1032>
- Susilawati, Nurbaya, S., Nasrayanti, Sukarta, A., & Kenre, I. (2023). Hubungan Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. *Madu Jurnal Kesehatan*, 12(1), 25–32. <https://doi.org/10.31314/mjk.12.1.25-32.2023>

Zamilah, R., Aisyiyah, N., & Ari, W. (2020). Factors Affecting the Occurrence of Premature Rupture of Membranes (PROM) in the Hospital Betha Medika. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 122–135.
<http://ejurnal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>