

Hubungan Antara Pekerjaan dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar 2019

Hadriani Irwan, Agusalm, Hardiyanti Yusuf
Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Bahagia pada tahun 2017 sebanyak 922 orang, Tahun 2018 jumlah ibu bersalin sebanyak 915 orang dan pada tahun 2019 periode Januari-April jumlah ibu bersalin sebanyak 337 orang. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dan usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dan usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar dengan jumlah populasi 337 orang dan jumlah sampel 183 orang dengan menggunakan teknik Simple Random Sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square (pearson chi-square) diperoleh untuk variabel pekerjaan nilai $p = 0,021 < \alpha = 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini. Untuk variabel pengetahuan nilai $p = 0,009 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini. Kesimpulan dari kedua variabel yaitu pekerjaan dan usia kehamilan ibu, menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan dengan kejadian ketuban pecah dini.

Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini, Pekerjaan, Usia Kehamilan

Pendahuluan

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu permasalahan *obstetric* yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu seperti infeksi *intrauterine* yang bisa menjadi *chorioamnionitis*, *plasenta abrupcio*, dan juga *sepsis*. Infeksi pada ibu dapat terjadi pada kejadian ketuban pecah dini diakibatkan karena pecahnya selaput ketuban akan membuat bakteri mudah untuk memasuki uterus dan akan berkembang biak. Perkembangan bakteri ini akan lebih cepat terjadi pada lingkungan yang hangat dan basah. Kemungkinan untuk terjadi infeksi akan meningkat pada keadaan ketuban pecah dini yang lama, karena bakteri akan memiliki waktu yang lebih lama untuk bermultiplikasi (Abrar dkk, 2017).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa Negara antara lain Amerika Serikat 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di Negara-Negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 jiwa, Vietnam 49 jiwa, Thailand 26 jiwa, Brunei 27 jiwa, Malaysia 29 jiwa. Sebagian besar kematian ibu terjadi di Negara berkembang karena kurang mendapat akses

pelayanan kesehatan, kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan persalinan disertai keadaan sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih tergolong rendah (Indah dkk, 2018).

Menurut *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) tahun 2014 angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 kematian ibu per 100.000 KH. Namun demikian, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Redowati, 2018).

Di Sulawesi Selatan seperti di Kota Makassar, AKI maternal mengalami fluktuasi

selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2015 sebanyak 5 kematian ibu dari 25.181 kelahiran hidup (AKI : 19,86/100.000 KH). Jumlah kematian ibu tahun 2014 sama dengan tahun 2015 yaitu 5 kematian ibu tapi berbeda pada kelahiran hidup yaitu 24.576 (AKI : 20,33/100.000 KH). Tahun 2013 terdapat 4 kematian ibu dari 24.576 kelahiran hidup (AKI : 16,28/100.000 KH) (Azikin, 2016).

KPD berhubungan dengan penyebab kejadian prematuritas dengan insiden 30-40% sebagai proses pencegahan (tindakan preventif) dan penurunan angka kejadian mortalitas dan morbiditas perinatal & maternal yang diakibatkan oleh komplikasi kejadian ketuban pecah dini ini. Selain itu ketuban pecah dini berkaitan dengan komplikasi persalinan, meliputi kelahiran kurang bulan, sindrom gawat nafas, kompresi tali pusat, khorioamnionitis, abruption plasenta, resiko terjadi infeksi pada ibu sampai kematian janin yang meningkatkan mortalitas dan morbiditas perinatal & maternal. Semakin lama KPD semakin besar kemungkinan komplikasi (Rohmawati & Fibriana, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Bahagia Makassar pada tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 873 ibu bersalin dan jumlah KPD sebanyak 155 ibu bersalin, pada tahun 2017 sebanyak 922 ibu bersalin dan jumlah KPD sebanyak 90 ibu bersalin, pada tahun 2018 sebanyak 915 ibu bersalin dan jumlah KPD sebanyak 66 ibu bersalin, dan pada tahun 2019 periode Januari sampai dengan April sebanyak 337 ibu bersalin dan jumlah KPD sebanyak 39 ibu bersalin (Rekam Medik RSUD Bahagia Makassar, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD Bahagia Makassar masih terdapat angka kejadian KPD masih terbilang tinggi, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Antara Pekerjaan dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2019”

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dan usia kehamilan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Bahagia Makassar tahun 2019.

Tempat dan Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari s.d April 2019, Tempat Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang mengalami KPD dan ibu bersalin yang tidak mengalami KPD pada bulan Januari s.d April 2019 di RSUD Bahagia Makassar sebanyak 337 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Bahagia Makassar pada bulan Januari s.d April 2019, sebanyak 337 orang.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Besarnya sampel penelitian

N = Besarnya populasi

d = *Degree of reability* (0,05)²

Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{337}{1 + 337(0,05)^2}$$

$$n = \frac{337}{1 + 0,8425}$$

$$n = 182,64 = 183$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* didapatkan sebanyak 183 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel, dilakukan secara *Simple Random Sampling*. Yaitu peneliti memilih responden secara acak dari 337 populasi yang ada di RSUD Bahagia Makassar dan diambil secara acak sebanyak 183 orang untuk dijadikan sampel.

Pengolahan dan Analisa Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data di rekam medik di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar sehingga data yang diperoleh adalah data sekunder. Kemudian data di analisa menggunakan sistem komputerisasi (software statistik) dimana pengambilan data terlebih dahulu meminta izin melalui surat permohonan pengambilan data kepada pihak rumah sakit.

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum Bahagia
Makassar Tahun 2019

Umur	n	%
< 20 tahun	5	2,7
20-35 tahun	158	86,3
> 35 tahun	20	10,9
Jumlah	183	100

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan sebagian besar umur responden 20-35 tahun sebanyak

158 (86,3%) dan sebagian kecil pada umur <20 tahun sebanyak 5 (2,7%).

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Umum Bahagia
Makassar Tahun 2019

Pendidikan	n	%
SMP	7	3,8
SMA	146	79,8
Diploma/Sarjana	30	16,4
Jumlah	183	100

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa dari 183 responden di peroleh distribusi pendidikan SMA sebanyak 146 orang (79,8%),

SMP sebanyak 7 orang (3,8%), dan Diploma/Sarjana sebanyak 30 orang (16,4%).

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Umum Bahagia
Makassar 2019

Pekerjaan	n	%
IRT	147	80,3
Karyawan swasta	21	11,5
Lain-lain	15	8,2
Jumlah	183	100

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan bahwa dari 183 responden diperoleh distribusi pekerjaan tertinggi pada pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 147 orang (80,3%), kemudian

karyawan swasta sebanyak 21 orang (11,5%), dan lain-lain sebanyak 15 orang (8,2%).

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Umum Bahagia
Makassar 2019

Pekerjaan	n	%
Bekerja	35	19,1
Tidak Bekerja	148	80,9
Jumlah	183	100

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa responden yang paling besar adalah tidak bekerja sebanyak 148 orang (80,9%), dan

responden yang paling kecil adalah bekerja sebanyak 35 orang (19,1%).

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di
RSU Bahagia Makassar 2019

Ketuban Pecah Dini	n	%
Aterm	180	98,4
Postterm/Preterm	3	1.6
Jumlah	183	100

Sumber : Data Sekunder 2019

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil bahwa responden yang paling besar adalah Aterm sebanyak 180 orang (98,4%),

dan responden yang paling kecil adalah Postterm/Preterm sebanyak 3 orang (1.6%).

Tabel 6
Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Ketuban Pecah dini
Di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar 2019

Pekerjaan	Ketuban Pecah Dini				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%	n	%	
Bekerja	14	7,7	22	12,0	39	21,4	0,021
Tidak Bekerja	25	13,7	122	66,7	144	78,7	
Total	39	21,4	144	78,7	183	100	

Sumber : Data Sekunder 2019

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan ketuban pecah dini. Ibu yang bekerja yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 14 orang (7,7%), dan yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 22 orang (12,0%), jumlah ini lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja mengalami ketuban pecah dini

sebanyak 25 orang (13,7%), dan yang tidak bekerja sebanyak 122 orang (77,0%).

Dengan hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,021 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSU Bahagia Makassar.

Tabel 7
Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah dini
Di RSU Bahagia Makassar 2019

Usia Kehamilan	Ketuban Pecah Dini				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami				
	n	%	n	%	n	%	
Postterm/Preterm	3	1,6	0	0,0	39	21,3	0,009
Aterm	36	19,7	144	78,7	144	78,7	
Total	39	21,3	144	78,7	183	100	

Sumber : Data Sekunder 2019

Tabel 7 menunjukkan hasil analisis hubungan antara usia kehamilan dengan ketuban pecah dini. Ibu dengan usia kehamilan postterm/preterm yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 3 orang (1,6%), dan yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 0 orang (0,0%), jumlah ini lebih sedikit dibandingkan dengan usia kehamilan yang aterm mengalami ketuban pecah dini sebanyak

36 orang (19,7%), dan yang tidak mengalami sebanyak 144 orang (78,7%).

Dengan hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,009 > \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di RSU Bahagia Makassar.

Pembahasan

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Pekerjaan adalah sebuah karir yang dilakukan dalam sebuah kehidupan. Pekerjaan berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu. Yang mana hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti.

Dari 183 responden menunjukkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan ketuban pecah dini. Ibu yang bekerja yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 14 orang (7,7%), dan yang bekerja tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 22 orang (12,0%), sedangkan ibu yang tidak bekerja mengalami ketuban pecah dini sebanyak 25 orang (13,7%), dan yang tidak bekerja dan tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 122 orang (77,0%).

Dari hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,021 < \text{dari } \alpha = 0,05$, maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi kesimpulannya adalah ada hubungan antara usia kehamilan terhadap kejadian ketuban pecah dini di RSUD Bahagia Makassar.

Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion *amnion* sehingga terjadi ketuban pecah dini. Pekerjaan merupakan suatu yang penting dalam kehidupan, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilan hendaknya dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janin. Akibat kelelahan biasanya timbul keluhan berupa sakit perut bagian bawah atau terjadinya kontraksi yang bisa menyebabkan ketuban pecah dini sebelum waktunya (Rohmawati & Fibriana, 2018).

Ketuban Pecah Dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Sujiyatini dkk, 2009)

Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Usia kehamilan adalah lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus

kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Usia kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu. Yang mana hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti.

Dari 183 responden menunjukkan hasil analisa hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini ibu dengan usia kehamilan postterm/preterm yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 3 orang (1,6%), dan ibu dengan usia kehamilan aterm yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 36 orang (19,7%), sedangkan ibu dengan usia kehamilan preterm yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 0 orang (0,0%), dan ibu dengan usia kehamilan aterm yang tidak mengalami sebanyak 144 orang (78,7%) (Maria & Sari, 2016).

Dengan hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,009 > \text{dari } \alpha = 0,05$, maka bisa diambil kesimpulan bahwa pada penelitian hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi kesimpulannya adalah ada hubungan antara usia kehamilan terhadap kejadian ketuban pecah dini di RSUD Bahagia Makassar.

Usia kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu usia kehamilan preterm adalah 28-36 minggu (<37 minggu) pada trimester ketiga selaput ketuban mudah pecah. Hal ini dikarenakan pecahnya selaput ketuban berkaitan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam *kolagen matriks ekstraseluler amnion, korion dan apoptosis membrane janin* (Pranoto dkk, 2013)

Pada kehamilan Aterm adalah usia kehamilannya 37-42 minggu. Menjelang usia kehamilan cukup bulan *focal* terjadi pada selaput janin diatas *os serviks* internal yang memicu robekan. Adapun yang menyebabkan KPD yaitu perdarahan, infeksi sehingga dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Sarwono, 2014).

KPD pada kehamilan premature disebabkan oleh adanya faktor-faktor eksternal misalnya infeksi yang menjalar dari vagina. Kehamilan Postterm adalah usia kehamilan >42 minggu. Angka kejadian kehamilan possterm atau kehamilan lewat waktu kira-kira 10% dari kehamilan. Walau tidak ada penelitian yang mengatakan KPD terjadi pada usia kehamilan ini namun fungsi plasenta

mulai menurun setelah 42 minggu. Rendahnya fungsi plasenta berkaitan dengan peningkatan kejadian gawat janin dengan resiko tiga kali lebih tinggi. Akibat dari proses penuaan plasenta maka memasukkan makanan dan oksigen menurun sehingga janin akan mengalami pertumbuhan terhambat dan penurunan berat (Rahayu & Sari, 2017)

Kesimpulan

Ada hubungan antara pekerjaan dan usia kehamilan ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di Rumah Sakit Bahagia Makassar Tahun 2019

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diajukan untuk peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan atau sumber data untuk penelitian selanjutnya dan melakukan penelitian lebih lanjut dengan variable yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Abrar, M. N., Handono, B., & Rukmana, T. I. 2017. *Karakteristik Luaran Kehamilan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUP Dr.Hasan Sadikin Periode Tahun 2013-2015*. JSK, 207-210.
- Azikin, N. 2016. *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2015*. Makassar.
- Indah, Firdayanti, & Nadyah. 2018. *Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny "N" dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018* . Jurnal Midwifery, 1-14.
- Maria, A., & Sari, U. S. 2016. *Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*. Jurnal Vokasi Kesehatan, 10-16.
- Redowati, T. E. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro* . Jurnal Kesehatan Akbid Wira Buana, 1-14.
- Rohmawati, N., & Fibriana, A. I. 2018. *Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. HIGEA, 23-32.

Sarwono. 2014. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahayu, B., & Sari, A. N. 2017. *Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 134-138.

Pranoto, I., Widyastuti, Y., Sihotang, P. C., & Santi, M. Y. 2013. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.

Sujiyatini, Mufdlilah, & Hidayat, A. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.