

## HUBUNGAN LETAK JANIN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH SEBELUM WAKTUNYA PADA IBU BERSALIN

Ahmad Arif<sup>1</sup>, Eva Kurnia<sup>2</sup>, Meike Julesa A<sup>3</sup>  
[ahmad4arif89@gmail.com](mailto:ahmad4arif89@gmail.com)

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa

### ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian ibu adalah komplikasi, diantaranya yaitu ketuban pecah sebelum waktunya yang merupakan pecahnya ketuban sebelum in partu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Bersalin yang pernah di rawat di RS TK. II dr. AK Gani Palembang yang tercatat direkam medik yang berjumlah 1634 orang. Sampel penelitian ini menggunakan metode *systematic random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 94 responden. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik Chi-square. Hasil analisa bivariat ditemukan ada hubungan Kelainan letak janin (*p value* = 0,003) terhadap kejadian ketuban pecah sebelum waktunya pada ibu bersalin di RS TK. II dr. AK Gani Palembang. Adapun saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit diharapkan khususnya kepada bidan untuk dapat memberikan penyuluhan yang berupa pemberian informasi dan konseling kepada para ibu secara berkelanjutan disela-sela jam dinas nya mengenai kejadian ketuban pecah sebelum waktunya.

Kata kunci: Ketuban pecah sebelum waktunya, Kelainan letak janin

### ABSTRACT

*One of the causes of maternal death is complications, including premature rupture of the membranes which is the rupture of the membranes before delivery. This research is a quantitative research with an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all maternity mothers who had been treated at the Kindergarten Hospital. II dr. AK Gani Palembang recorded medical records amounting to 1634 people. The sample of this research used systematic random sampling method. The sample of this study amounted to 94 respondents. Data analysis was carried out in two stages, namely univariate analysis and bivariate analysis with Chi-square statistical test. The results of the bivariate analysis found that there was a relationship between fetal position abnormalities (*p value* = 0.003) and the incidence of premature rupture of membranes in mothers giving birth at the Kindergarten Hospital. II dr. AK Gani Palembang. The advice given to the hospital is expected to be specifically for midwives to be able to provide counseling in the form of providing information and counseling to mothers on the sidelines of their service hours regarding the occurrence of premature rupture of membranes.*

*Keywords : premature rupture of membranes, fetal position abnormalities*

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalihan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Johariyah, 2012).

Ketuban pecah sebelum waktunya adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan, dan setelah ditunggu satu jam belum dimulainya tanda persalinan (Manuaba, 2012).

Penyebab Ketuban pecah sebelum waktunya belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban ataupun dari vagina maupun servik (Sarwono, 2010).

Secara internasional berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 di dunia tiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Dengan kata lain mencapai kisaran 14.000 perempuan meninggal setiap harinya atau lebih dari 500.000

perempuan meninggal setiap tahunnya (Sastri, 2013).

Angka kematian ibu di Wilayah ASEAN akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di Singapura 14/100.000 kelahiran hidup, di Malaysia 62/100.000 kelahiran hidup, di Thailand 110/100.000 kelahiran hidup, di Vietnam 150/100.000 kelahiran hidup, di Philipina 230/100.000 kelahiran hidup, di Myanmar 380/100.000 kelahiran hidup dan di Indonesia mencapai 420/100.000 kelahiran hidup (Sastri, 2013).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 KH. Angka ini sedikit menurun dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 KH. Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh - sungguh untuk mencapainya. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan

RI, 2014).

Di Indonesia penyebab kematian ibu secara langsung adalah komplikasi persalinan (90%) antara lain karena Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi Puerperium (11%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), partus lama/macet (5%), lainnya (11%) (Mahyuddin, 2009).

Angka kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data Profil Kesehatan Tahun 2014 yaitu 155/100.000 KH, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kabupaten Empat Lawang merupakan daerah yang tertinggi dengan 16 kasus. Namun bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya lebih tinggi yaitu 14/100.000 KH. Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan yang masih tinggi disebabkan karena deteksi dini faktor resiko oleh tenaga kesehatan kurang cermat, penanganan persalinan yang kurang adekuat/tidak sesuai prosedur serta system rujukan tidak sesuai dengan prosedur jejaring manual rujukan.

Angka kematian ibu tahun 2014 berdasarkan laporan sebanyak 12

orang dari 29.235 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 di Kota Palembang, berdasarkan laporan sebanyak 12 orang dari 29.011 kelahiran hidup (Profil Pelayanan Kesehatan Dasar, 2015).

Penyebabnya yaitu pendarahan (41.7%), diikuti oleh emboli paru (1 kasus), suspek syok kardiogenik (1 kasus), eklamsia (1 kasus), suspek TB (1 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1 kasus), dan lainnya. (Dinkes Kota Palembang, 2012).

Berdasarkan data rekam medik dari instalasi kebidanan RS Pemerintah di kota Palembang dari 1.640 ibu bersalin yang melahirkan secara persalinan normal sebanyak 661 orang dan terdapat 228 orang yang mengalami KPSW. Pada tahun 2016 dari 1.482 orang ibu bersalin, yang melahirkan secara normal sebanyak 674 orang dan terdapat 260 orang yang mengalami KPSW. Dan pada tahun 2017 dari 1.623 orang ibu bersalin, yang melahirkan secara normal sebanyak 659 orang dan terdapat 169 orang yang mengalami KPSW.

Salah satu penyebab kematian ibu adalah komplikasi, diantaranya yaitu ketuban pecah dini yang merupakan pecahnya ketuban

sebelum in partu yaitu bila pembukaan pada primipara kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5cm (Mochtar, 2012).

Secara Umum Kemungkinan yang menjadi Faktor-Faktor penyebab Ketuban Pecah Sebelum Waktunya adalah Kelainan letak, Sepalopelvik disproporsi (CPD), kehamilan ganda, serviks yang inkompetensik, hidramnion, paritas, usia, sosial ekonomi, perilaku merokok, riwayat KPSW (Morgan, 2009)

Menurut Nugroho (2012) salah satu faktor penyebab KPSW adalah kelainan letak. Hal ini dikarenakan posisi janin dalam rahim yang tidak sesuai dengan jalan lahir, misalnya letak sungsang dan letak lintang sehingga menyebabkan tidak ada bagian terendah anak yang menutupi PAP, yang dapat mengurangi tekanan terhadap *membran* bagian bawah.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan letak janin, CPD dan Gemelli dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya Pada Ibu Bersalin.**

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Bersalin yang pernah di rawat di RS TK. II dr. AK Gani Palembang yang berjumlah 1634 orang. Sampel penelitian ini menggunakan metode *systematic random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 94 responden. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik Chi-square.

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelainan Letak Janin

No	Kelainan Letak Janin	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Ya	24	25,5
2	Tidak	70	74,5
<b>Jumlah</b>		<b>94</b>	<b>100</b>

Dari tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan

bahwa dari 94 responden, yang mengalami Kelainan Letak

Janin sebanyak 24 orang (25,5%) lebih kecil dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami Kelainan Letak Janin sebanyak 70 orang (74,5%).

### 1. Hubungan Antara Kelainan Letak Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya

Pada penelitian ini hasil variabel independen (Kelainan Letak Janin) dikategorikan menjadi

dua yaitu Ya (jika letak lintang dan sungsang) dan Tidak (jika letak normal) dengan variabel dependen (Ketuban Pecah Sebelum Waktunya) dikategorikan menjadi dua yaitu Ya (jika ibu didiagnosa mengalami KPSW) dan Tidak (jika ibu tidak didiagnosa mengalami KPSW) lebih jelasnya dapat dilihat tabel 5.2 di bawah ini :

Tabel 2  
Hubungan antara Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya

No	Kelainan Letak Janin	KPSW				Jumlah		P. Value
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1	Ya	16	66,7	8	33,3	24	100	0,003 Bermakna
2	Tidak	21	30,0	49	70,0	70	100	
<b>Jumlah</b>		<b>37</b>		<b>57</b>		<b>94</b>		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 24 responden yang ada Kelainan letak janin, yang mengalami KPSW sebanyak 16 orang (66,7%), lebih besar dari pada yang ada Kelainan letak janin tidak mengalami KPSW sebanyak 8 orang (33,3%).

Berdasarkan uji chi-Square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *P Value* = 0,003

< 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Kelainan Letak Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Kelainan Letak Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya terbukti secara statistik.

## PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya

Pada penelitian ini kejadian KPSW dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Ya (jika ibu didiagnosa mengalami KPSW) dan Tidak (jika ibu tidak didiagnosa mengalami KPSW).

Dari hasil data univariat didapatkan bahwa dari 94 responden, ibu yang mengalami KPSW berjumlah 37 orang (39,4%) sedangkan ibu yang tidak mengalami KPSW berjumlah 57 orang (60,6%)

Menurut Manuaba (2008) Secara Umum Kemungkinan yang menjadi Faktor-Faktor penyebab Ketuban Pecah Sebelum Waktunya adalah Kelainan letak, Sepalopelvik disproporsi (CPD), dan gemelli.

### 2. Hubungan Kelainan Letak Janin dengan kejadian KPSW

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 94 responden, ibu yang mengalami kelainan letak janin berjumlah 24 orang (25,5%) sedangkan ibu yang tidak mengalami kelainan letak janin berjumlah 70 orang (74,5%).

Dari hasil analisis bivariat didapatkan responden dengan kelainan letak

janin lintang dan sungsang yang mengalami KPSW sebanyak 16 orang (66,7%), sedangkan responden dengan letak normal yang mengalami KPSW sebanyak 21 orang (30,0%). Dari hasil uji statistik Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara Kelainan letak janin dengan kejadian KPSW dengan  $P Value = 0,003 < 0,05$ .

Hal ini sesuai dengan pendapat teori yang dikemukakan oleh Nugroho (2012) bahwa salah satu faktor penyebab KPSW adalah kelainan letak. Hal ini dikarenakan posisi janin dalam rahim yang tidak sesuai dengan jalan lahir, misalnya letak sungsang dan letak lintang sehingga menyebabkan tidak ada bagian terendah anak yang menutupi PAP, yang dapat mengurangi tekanan terhadap *membran* bagian bawah.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Vera (2013) dengan uji statistik *Chi-square* diperoleh hasil  $p value = 0,000$ . Hal ini menunjukkan  $p value < \alpha (0,05)$  yang berarti bahwa terdapat hubungan antara kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah sebelum waktunya.

Kesimpulan bahwa hubungan kelainan letak dengan ketuban pecah

sebelum waktunya adalah lebih dominan pada kelainan letak sungsang karena pada letak sungsang posisi janin berbalik, kepala berada dalam ruangan yang besar yaitu di fundus uteri sedangkan bokong dengan kedua tungkai yang terlipat lebih besar di paksa untuk menepati ruang yang kecil yaitu disegmen bawah rahim, Sehingga dapat membuat ketuban bagian terendah langsung menerima tekanan intrauteri dan ketegangan rahim meningkat, sedangkan letak lintang bagian terendah adalah bahu sehingga tidak dapat menutupi PAP yang dapat menghalangi tekanan terhadap *membran* bagian bawah maupun

pembukaan *serviks*.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 4,667 yang berarti bahwa responden yang memiliki kelainan letak janin berpeluang 4,667 kali lebih besar mengalami ketuban pecah sebelum waktunya dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kelainan letak janin.

### **Simpulan**

Ada hubungan yang bermakna kelainan letak janin secara parsial dengan kejadian ketuban pecah sebelum waktunya pada ibu bersalin  $p\text{-value} = 0,003 < 0,053$ .

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Arifa, Haris Nur Ashfi, 2009. *Perbedaan kejadian ketuban pecah dini pada DKP dan Non DKP Ibu hamil aterm di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Journal. ac. id pdf di akses 11 Maret 2018.
2. Cuningham, F. Gary dkk. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
3. Fatkhiyah, Natiqotul, 2008. *Hubungan Status Paritas dengan Kejadian Persalinan Ketuban Pecah Dini di RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal*. Journal. ac. id pdf di akses 4 agustus 2016.
4. Fetrisia, Wiwit, dkk, 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*. Journal. ac. id pdf di akses 4 agustus 2016.
5. Firdhausya, Rofi'ah, 2015. *Hubungan Status Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul*. Journal.ac.id pdf di akses 16 mei 2016.

6. Huda, Nurul, 2013. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Journal.ac.id pdf di akses 16 mei 2016.
7. Johariyah, dkk, 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jakarta : Trans Info Media.
8. Leihitu, Femmy Yolanda, 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di RSUD Sleman Yogyakarta*. Journal.ac.id pdf di akses 16 Maret 2018.
9. Lestari, Vera Apriliyanti, 2013. *Hubungan Paritas dan Kelainan Letak Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.H.Soewondo Kendal Kabupaten Kendal*. Journal.ac.id pdf di akses 16 mei 2016.
10. Manuaba, IBG, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Keluarga Bencana*. Jakarta: EGC.
11. Mochtar R, 2012. *Sinopsis Obstetric Fisiologi dan Patologi jilid 1*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
12. Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
13. Octariani, Nia, 2012. Hubungan antara Umur dan Paritas Ibu terhadap Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya di Rumah Sakit DR.Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal (KTI) Universitas Kader Bangsa Palembang Jurusan Kebidanan*.
14. Ramlis, Ravika, 2013. Hubungan Kelainan Letak Janin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Ruang Kebidanan RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Journal. Ac. Id pdf di akses 4 agustus 2016*.
15. Rohani, dkk, 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
16. RS TK.II AK.Gani Palembang. *Rekam Medik RS TK.II AK.Gani Tahun 2017*.
17. Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : Trans Info Media
18. Sari, Ery Kartika, dkk, 2013. *Paritas dan Kelainan Letak dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*. Journal.Unusa.ac.id pdf di akses 16 Mei 2016.
19. Sastri, Nen, 2013. *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang*. Journal.Unusa.ac.id pdf di akses 16 Mei 2016.

20. Sarwono.P. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
21. Sihotang, Ruth Canaya Br, dkk, 2013. *Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Ambarawa*. Journal.ac.id pdf di akses 16 Mei 2018.
22. Sujiyatini, dkk, 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
23. Suryaputri, Asthi, dkk, 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin di RSUD Wates Kulon Progo*. Journal. ac. id pdf di akses 4 Agustus 2016.