

## Hubungan Umur, Anemia, dan Usia Kehamilan dengan Kejadian KPSW Di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2021

Fitri Yanti\*, Rohaya, Eka Rahmawati

DIV Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang

\*Correspondence email: fitriyantitaurus87@gmail.com

**Abstrak.** Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) adalah ketuban yang pecah sebelum tanda-tanda persalinan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan, di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. Angka kejadian KPSW di dunia mencapai 12,3% dari total persalinan. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan umur, anemia dan usia kehamilan dengan Kejadian KPSW di Rumah Sakit Tk. IV dr. Noesmir Baturaja Tahun 2021. Jenis penelitian menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Instalasi Rawat Inap Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan Rumah Sakit Tk. IV dr. Noesmir Baturaja Tahun 2021 berjumlah 324 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Systematic Random Sampling* sebanyak 76 responden. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian KPSW dengan  $P\text{-Value} = 0.001 (\leq 0,05)$ . Analisis variabel anemia menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian KPSW dengan  $P\text{-Value} = 0.042 (\leq 0,05)$ . Analisis variabel usai kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian KPSW pada ibu dengan  $P\text{-Value} = 0.780 (\geq 0,05)$ . Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk menambah wawasan dan keterampilan bagi pembaca dan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.

**Kata kunci:** Anemia; Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW); Umur; Usia Kehamilan

**Abstract.** *Premature Rupture of Membranes (PROM)* is the rupture of the fetal membranes before the onset of labor. *World Health Organization* (WHO) estimates that every year, there are more than 585.000 mother's death in the world during their pregnancy or when delivering the baby. The number of PROM incidence in the world reaches 12,3% from the total number of labors. This study was aimed to find out the correlation between age, anaemia and gestational age with the incidence of Prematur Rupture of Membranes (PROM) in Obstetrics and Gynecology Ward of Inpatient Installation at Level IV Hospital of Dr. Noesmir Baturaja Year 2021. This study applied survey analytical method using cross sectional approach. The population of this study was taken from all maternity mothers in Obstetrics and Gynecology Ward of Inpatient Installation at Level IV Hospital of Dr. Noesmir Baturaja Year 2021 with a total 324 mothers. 76 samples were taken by applying systematic random sampling method, the result of statistic test using chi-square showed that there was a significant correlation between mother's age and the incidence of PROM with  $P\text{-Value} = 0,001 (\leq 0,05)$ . The analysis of anaemia and the incidence of PROM with  $P\text{-Value} = 0,042 (\leq 0,05)$ . The analysis of gestational age and the incidence of PROM with  $P\text{-Value} = 0,780 (\leq 0,05)$ . This study can be used as the reference to add insight and skills for readers and a reference to improve the quality of services in hospitals.

**Keywords :** Anemia; Premature Rupture of Membranes (PROM); Age; Gestational Age.

### PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke-5 pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk menurunkan angka kematian ibu hingga tiga per empat dalam kurun waktu 1990-2015. MDGs telah berakhir pada tahun 2015 dan *World Health Organization* (WHO) menetapkan agenda baru untuk kelanjutan dari apa yang telah dibangun dalam MDGs dengan menetapkan *Sustainable Development Goals* (SDGs), target yang akan dicapai adalah mengurangi AKI secara global hingga dibawah 70/10.000 kelahiran hidup hingga kurun waktu 2030 (WHO, 2015). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan, di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. Salah satu penyebab kematian ibu karena infeksi yang disebabkan oleh KPSW. Angka kejadian KPSW di dunia mencapai 12,3% dari total persalinan. Insidens KPSW di Indonesia sebanyak 12%. KPSW merupakan komplikasi kehamilan 10%

kehamilan aterm dan 4% kehamilan preterm (Alghanni, 2019). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6%, dimana Provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada di Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di Provinsi Sumatera Selatan yaitu 2,6% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Laporan di Asia Tenggara *Association of South East Asian Nations* (ASEAN), penyebab kematian maternal di Asia antara lain yaitu perdarahan 31%, kehamilan ektopik dan komplikasi lain 15%, anemia 13%, hipertensi dalam kehamilan 9%, serta infeksi 12% yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) (Lidia, 2017). Kejadian ketuban pecah dini di Indonesia berkisar 39,1%. Ketuban pecah dini ditemukan 6-20% pada semua kehamilan dan 94% diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan (Julianti, 2016). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan

penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0–6 hari didominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan karena sedikitnya volume air ketuban. Hal ini akan menyebabkan tali pusat tertekan oleh bagian tubuh janin yang mengakibatkan aliran darah dari ibu ke janin berkurang, sehingga bayi mengalami hipoksia atau gangguan pertukaran O<sub>2</sub>, terjadilah fetal distress dan berlanjut menjadi asfiksia 35,9%, prematuritas 32,4% dan sepsis 12%. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 diketahui Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu disebabkan oleh komplikasi dalam persalinan yaitu preeklamsia, perdarahan dan infeksi yang disebabkan oleh KPSW (Kemenkes, 2018).

KPSW adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda persalinan, ketuban pecah dini terjadi pada pembukaan < 4 yang pada usia kehamilan cukup waktu atau kurang waktu. Ketuban pecah dini merupakan salah satu faktor resiko tinggi yang dapat secara langsung menyebabkan kematian ibu atau bayinya. Risiko ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun bagi janin. Bagi ibu dapat menyebabkan infeksi intrapartum (dalam persalinan), infeksi puerparalis (masa nifas), partus lama, perdarahan postpartum, morbiditas, dan mortalitas maternal. Sedangkan bagi bayi dapat menyebabkan prematuritas, prolaps funiculi (penurunan tali pusar, hipoksia, asfiksia sekunder, sindrom deformitas janin, morbiditas, dan mortalitas perinatal (Kemenkes, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian KPSW menurut Habibah (2018) dalam penelitiannya membuktikan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian KPSW yaitu faktor umur, paritas, kadar haemoglobin (anemia). Berhubungan dengan kejadian sedangkan menurut Barokah (2021) mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang terbukti secara statistik memiliki hubungan dengan Kejadian KPSW yaitu umur kehamilan, kejadian *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) dan penyakit penyerta. Usia adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas kehamilan (Manuaba, 2009). Usia ibu yang aman untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20-35 tahun (Prawirohardjo, 2016). Ibu hamil dengan usia < 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap 100% (Sepduwiana, 2013). Pada usia tersebut organ reproduksi belum terbentuk sempurna, ligamen-ligamen yang menyanggah uterus belum berfungsi dan belum terlalu kuat sehingga kemungkinan terjadinya ketuban pecah dini atau komplikasi lain dapat terjadi (Nugrahini, 2017). Ibu hamil dan bersalin dengan anemia menyebabkan daya tahan tubuh dan suplai nutrisi ke janin menjadi berkurang. Kadar hemoglobin yang rendah memungkinkan wanita hamil mudah mengalami infeksi.

Anemia mempengaruhi kekuatan respon tubuh terhadap infeksi dan fungsi imun yang mengakibatkan penurunan kemampuan sel pembunuh alamiah. Selaput ketuban akan memberikan respon terhadap inflamasi dari mekanisme infeksi yang terjadi sehingga menjadi tipis dan mudah pecah (Cunningham, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sudarto (2016) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian ketuban pecah sebelum waktunya. Usia kehamilan preterm adalah 28-36 minggu (< 37 minggu), pada trimester ketiga selaput ketuban mudah pecah, melemahnya kekuatan selaput ketuban ada hubungannya dengan pembesaran uterus, kontraksi rahim dan gerakan janin. Hal ini dikarenakan pecahnya selaput ketuban berkaitan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam kolagen matriks ekstraseluler amnion, korion, dan apoptosis membran janin. KPSW pada kehamilan prematur disebabkan oleh adanya faktor-faktor eksternal misalnya infeksi yang menjalar dari vagina, polihidramnion, inkompeten serviks, solusio plasenta (Prawirohardjo, 2016).

Hasil penelitian pada variabel usia kehamilan didapatkan hasil ada pengaruh antara usia kehamilan dengan kejadian KPSW. Dilihat dari nilai OR didapatkan hasil bahwa nilai OR sebesar 1.88, berarti usia kehamilan yang beresiko (< 37 minggu) meningkatkan resiko 1.88 kali lipat untuk mengalami KPSW. Lama kehamilan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional (Legawati, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari RS. TK. IV Dr. Noesmir Baturaja bahwa pada tahun 2018 dari 600 persalinan terdapat 80 persalinan dengan KPSW (13.3%). Pada tahun 2019 dari 605 persalinan terdapat 80 persalinan dengan KPSW (13.2%). Pada tahun 2020 dari 331 persalinan terdapat 25 kasus persalinan dengan KPSW (7.5 %) dan pada tahun 2021 dari 324 persalinan diketahui ada 33 ibu bersalin dengan KPSW (10.9%).

## METODE

Jenis penelitian menggunakan metode *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus tahun 2021 di Instalasi Rawat Inap Ruang Inap Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan Rumah Dr. Noesmir Baturaja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Instalasi Rawat Inap Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan Rumah Sakit TK. IV Dr. Noesmir Baturaja dari bulan Januari sampai dengan Agustus 2021 yang berjumlah 324 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sistem acak (*Random Sampling*) dengan cara *Systematic Random Sampling* dimana pengambilan sampel dengan interval. Pengambilan data

menggunakan data sekunder yang kemudian di olah dan di analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian KPSW

No	Kejadian KPSW	f	%
1.	Ya	36	47,4
2.	Tidak	40	52,6
Jumlah		36	76,0

Sumber: data olahan

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden yang mengalami KPSW sebesar 36 responden (47,4%) sedangkan yang tidak mengalami KPSW sebanyak 40 responden (52,6%).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur	f	%
1.	Beresiko	33	43,4
2.	Tidak Beresiko	43	56,6
Jumlah		76	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 76 responden dengan umur beresiko sebesar 33 responden (43,4%) sedangkan umur tidak beresiko sebesar 43 responden (56,6%).

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Anemia

No	Anemia	f	%
1.	Anemia	34	44,7
2.	Tidak anemia	42	55,3
Jumlah		76	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 76 responden dengan anemia sebesar 34 responden (44,7%) sedangkan yang tidak anemia sebesar 42 responden (55,3%).

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	f	%
1.	Preterm/Postterm	42	55,3
2.	Aterm	34	44,7
Jumlah		76	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 76 responden dengan usia kehamilan preterm/postterm sebesar 42 responden (55,3%) sedangkan dengan usia kehamilan aterm sebesar 34 responden (44,7%).

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Kejadian KPSW

No	Umur	Kejadian KPSW				Total	P Value	OR (95%CI)	
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%				N
1.	Beresiko	24	72,7	9	27,3	33	100	0,001	6,889
2.	Tidak Beresiko	12	27,9	31	72,1	43	100		
Total		36		40		76			

Sumber: data olahan

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 33 orang responden dengan kategori umur beresiko yang mengalami KPSW sebanyak 24 responden (72,7%) dan terdapat 9 responden (27,3%) tidak mengalami kejadian KPSW. Dari 43 orang responden dengan kategori umur tidak beresiko yang mengalami KPSW sebanyak 12 responden (27,9%) dan terdapat 31 responden (72,1%) tidak mengalami KPSW. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan KPSW pada ibu dengan  $P\text{-Value} = 0.001 (< 0.05)$ . Ini berarti hipotesis yang menyatakan ada hubungan umur ibu dengan KPSW terbukti secara statistik. Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) adalah 6,889 ini menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan umur beresiko mengalami KPSW 6,889 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan umur yang tidak beresiko.

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Anemia dan Kejadian KPSW

No	Anemia	Kejadian KPSW				Total	P Value	OR (95%CI)	
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%				N
1.	Anemia	21	61,8	13	38,2	34	100	0,042	2,908
2.	Tidak Anemia	15	35,7	27	64,3	42	100		
Total		36		40		76			

Sumber: data olahan

Tabel 6. menunjukkan bahwa dari 34 orang responden dengan kategori anemia yang mengalami KPSW sebanyak 21 responden (61,8%) dan terdapat 13 responden (38,2%) tidak mengalami KPSW. Dari 42 orang responden dengan kategori tidak anemia yang mengalami KPSW sebanyak 15 responden (35,7%) dan terdapat 27 responden (64,3%) tidak mengalami KPSW. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan KPSW pada ibu dengan  $P\text{-Value} = 0.042 (< 0.05)$ . Ini berarti hipotesis yang menyatakan ada hubungan anemia dengan KPSW terbukti secara statistik. Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) adalah 2,908. ini menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan anemia tinggi beresiko mengalami KPSW 2,908 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak anemia.

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan dan Kejadian KPSW

No	Usia Kehamilan	Kejadian KPSW				Total	P Value	OR (95%CI)	
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%				N
1.	Preterm / Postterm	21	50,0	21	50,0	42	100	0,780	1,267
2.	Aterm	15	44,1	19	55,9	34	100		
Total		36		40		76			

Sumber: data olahan

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 42 responden dengan kategori preterm/postterm yang mengalami KPSW sebanyak 21 responden (50%) dan terdapat 21

responden (50%) tidak mengalami KPSW. Dari 34 responden dengan kategori aterm yang mengalami KPSW sebanyak 15 responden (44,1%) dan terdapat 19 responden (55,9%) tidak mengalami KPSW. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan KPSW pada ibu dengan  $P\text{-Value} = 0.780 (> 0.05)$ . Ini berarti hipotesis yang menyatakan ada umur ibu dengan KPSW tidak terbukti secara statistik. Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) adalah 1,267 ini menunjukkan bahwa kelompok ibu yang dengan usia kehamilan preterm/postterm beresiko mengalami KPSW 1,267 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan usia kehamilan aterm.

## Pembahasan

### *Hubungan Umur dengan Kejadian KPSW*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 33 orang responden dengan kategori umur beresiko yang mengalami KPSW sebanyak 24 responden (72,7%) dan terdapat 9 responden (27,3%) tidak mengalami KPSW. Dari 43 orang responden dengan kategori umur tidak beresiko yang mengalami KPSW sebanyak 12 responden (27,9%) dan terdapat 31 responden (72,1%) tidak mengalami KPSW. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan KPSW pada ibu dengan  $P\text{-Value} = 0.001 (< 0.05)$ . Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) adalah 6,889 ini menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan umur beresiko mengalami KPSW 6,889 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan umur yang tidak beresiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safari (2017) yaitu ada hubungan yang signifikan antara umur dengan ketuban pecah sebelum waktunya di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupang. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil karena akan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya. Ibu hamil dengan usia tersebut beresiko mengalami gangguan kesehatan seperti anemia. Segi biologis fungsi reproduksi seorang, usai dibawah 20 tahun rahim belum berkembang sempurna untuk menerima keadaan janin dan belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, mental dan emosional dari segi psikisnya. Sedangkan, usia wanita di atas 35 tahun dan sering melahirkan memiliki fungsi reproduksi yang sudah mengalami kemunduran (degradasi) dibandingkan fungsi reproduksi normal.

Hal ini bias menyebabkan terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama ketuban pecah dini (Purwaningtyas & Prameswari, 2017). Meningkatnya usia ibu hamil membuat kondisi dan fungsi rahim menurun. Salah satu akibatnya adalah jaringan rahim yang tak lagi subur. Padahal dinding Rahim tempat menempelnya plasenta. Kondisi ini memunculkan kecenderungan terjadinya plasenta previa atau plasenta

tidak menempel di tempat semestinya. Selain itu, jaringan rongga panggul dan ototnya pun melemah sejalan pertambahan usia. Hal ini membuat rongga panggul tidak mudah lagi menghadapi dan mengatasi komplikasi yang berat, seperti perdarahan. Pada keadaan tertentu, kondisi hormonalnya tidak seoptimal usia sebelumnya. Itu sebabnya, risiko KPD dan komplikasi lainnya juga meningkat. Tingginya proporsi kejadian KPD pada usia berisiko dan tidak KPD pada yang tidak berisiko.

### *Hubungan Anemia dengan Kejadian KPSW*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 orang responden dengan kategori anemia yang mengalami KPSW sebanyak 21 responden (61,8%) dan terdapat 13 responden (38,2%) tidak mengalami KPSW. Dari 42 orang responden dengan kategori tidak anemia yang mengalami KPSW sebanyak 15 responden (35,7%) dan terdapat 27 responden (64,3%) tidak mengalami KPSW. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan KPSW pada ibu. Dari hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) adalah 2,908. Ini menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan anemia tinggi beresiko mengalami KPSW 2,908 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Habibah (2018) yang melakukan penelitian di RSUD Aghisna Medika Cilacap mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara anemia pada ibu (kadar hemoglobin ibu) dengan KPSW. Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi. Jika persediaan zat besi minimal, maka setiap kehamilan akan mengurangi persediaan zat besi tubuh dan akhirnya akan menimbulkan anemia. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi atau pengenceran dengan peningkatan 30-40 % yang puncaknya pada kehamilan 32 minggu sampai 40 minggu. Ibu hamil dan bersalin dengan anemia menyebabkan daya tahan tubuh dan suplai nutrisi ke janin menjadi berkurang. Kadar hemoglobin yang rendah memungkinkan wanita hamil mudah mengalami infeksi. Anemia mempengaruhi kekuatan respon tubuh terhadap infeksi dan fungsi imun yang mengakibatkan penurunan kemampuan sel pembunuh alamiah. Selaput ketuban akan akan memberikan respon terhadap inflamasi dari mekanisme infeksi yang terjadi sehingga menjadi tipis dan mudah pecah (Cunningham, 2013).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr% pada trimester 2. Pada saat trimester kedua kebutuhan zat pembentuk darah terutama zat besi meningkat tajam hingga dua kali lipat dibandingkan saat tidak hamil. Keadaan ini disebabkan volume darah ibu meningkat karena kebutuhan janin akan oksigen dan zat gizi yang dibawa oleh sel darah merah (Sofian, 2013). Hasil penelitian ini

bahwa ibu hamil dengan kadar Hb < 11g/dl (anemia) menyebabkan daya tahan tubuh dan suplai nutrisi ke janin menjadi berkurang kadar haemoglobin yang rendah memungkinkan wanita hamil mudah mengalami infeksi. Anemia mempengaruhi kekuatan respon tubuh terhadap infeksi dan fungsi imun yang mengakibatkan penurunan kemampuan sel pembunuh alaminya. Selaput ketuban akan memberikan respon terhadap inflamasi dari mekanisme infeksi yang terjadi sehingga menjadi tipis dan mudah pecah. Bahaya anemia saat hamil yang tidak ditangani bisa meningkatkan resiko melahirkan sebelum waktunya atau persalinan premature.

#### Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian KPSW

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 42 responden dengan kategori Preterm/Postterm yang mengalami KPSW sebanyak 21 responden (50%) dan terdapat 21 responden (50%) tidak mengalami KPSW. Dari 34 responden dengan kategori aterm yang mengalami KPSW sebanyak 15 responden (44,1%) dan terdapat 19 responden (55,9%) tidak mengalami KPSW. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan KPSW pada ibu. Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) adalah 1,267 ini menunjukkan bahwa kelompok ibu yang dengan usia kehamilan preterm/postterm beresiko mengalami KPSW 1,267 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan usia kehamilan aterm. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Barokah (2021) dalam penelitiannya terbukti bahwa umur kehamilan memiliki hubungan dengan KPSW. Umur kehamilan nilai OR sebesar 1.88, berarti umur kehamilan yang beresiko (< 37 minggu > 40 minggu) meningkatkan resiko 1.88 kali lipat untuk mengalami KPSW. Legawati (2018) mengemukakan bahwa ada pengaruh antara Usia Kehamilan dengan KPSW. Dilihat dari nilai OR didapatkan hasil bahwa nilai OR sebesar 1.88, berarti Usia Kehamilan yang beresiko (<37 minggu) meningkatkan resiko 1.88 kali lipat untuk mengalami KPSW. Lama kehamilan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional,

Kehamilan Postterm adalah usia kehamilan > 42 minggu. Angka kejadian kehamilan postterm 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 risiko tiga kali lebih tinggi. Akibat dari proses penebaran plasenta maka pemasukan makanan dan oksigen menurun sehingga janin akan mengalami pertumbuhan terhambat dan penurunan berat. Jumlah air ketuban yang berkurang mengakibatkan juga perubahan abnormal jantung janin hingga kematian. Kehamilan

lewat waktu (postterm) meningkatkan risiko kematian dan kesakitan perinatal 3 kali dibandingkan kehamilan aterm ini juga berpengaruh pada ibu dari aspek emosi ibu dan keluarga cemas dengan kehamilan yang terus berlangsung karena lewat bulan (Prawirohardjo, 2016). Asuhan antenatal yang baik dan benar diberikan pada ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin serta mempersiapkan kelahiran dan aman agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. Pendekatan secara risiko, cenderung mengabaikan kehamilan yang pada awalnya digolongkan berisiko rendah ternyata kemudian berisiko tinggi kehamilan dapat berkembang menjadi komplikasi setiap saat dan menjadi risiko ibu hamil. Beberapa literatur yang membahas tentang KPD mengatakan bahwa usia kehamilan sangat menentukan cara penatalaksanaan yang tepat sehingga ibu dan bayi selamat.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan umur, anemia dan umur kehamilan dengan KPSW dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan umur dan anemia dengan kejadian KPSW dan tidak ada hubungan usia kehamilan secara simultan dengan kejadian KPSW Di Rumah Sakit TK. IV dr. Noesmir Baturaraja Tahun 2021.
2. Ada hubungan umur dengan KPSW Di Rumah Sakit TK. IV dr. Noesmir Baturaraja Tahun 2021.
3. Ada hubungan anemia dengan kejadian KPSW Di Rumah Sakit Tk. IV dr. Noesmir Baturaraja Tahun 2021.
4. Tidak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian KPSW Di Rumah Sakit Tk. IV dr. Noesmir Baturaraja Tahun 2021.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alghanni, MR. 2019. Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Periode April-Desember 2019. Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia.
- Barokah, Liberty. 2021. Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo. Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Window of Health, Jurnal Kesehatan*, 4(2).
- Cunningham, F.G. et al., 2018. *Williams Obstetrics 25th Edition 25 ed.*, United States: McGraw-Hill Education.
- Kesehatan RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Habibah, Walida Nur 2018. Hubungan usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap. Program Studi S1 Jurusan

Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Julianti P. 2016. *Faktor penyebab ketuban pecah dini (KPSW) di RSUD Bahteramas Prov. Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Kendari.
- Legawati, L. & Riyanti, R. 2018, Determinan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPSW) di Ruang Cempaka RSUD Dr Doris Sylvanus Palangkaraya.
- Lidia W. 2017. Hubungan antara Letak janin janin dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin. *Kebidanan*.
- Manuaba & Chandranita, I. A., 2009. *Gadar Obstetri dan Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC.
- Nugrahini, Maharrani, T. & Yunita, E., 2017. Hubungan Usia, Paritas dengan Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwaningtyas, M. L. & Prameswari, G. N. 2017. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 43–54.
- Safari, 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2016. *Jurnal Wahana Inovasi*, 6(2).
- Sepduwiana, H., 2013. Faktor Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu 2011. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 144-150.
- Sofian Amru, Rustam Mochtar. 2013. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*, Edisi 3, Jilid 1. Jakarta : EGC.
- Sudarto & Tunut, 2016. Resiko Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Dengan Infeksi Menular Seksual. *J. Vokasi Kesehat*.
- WHO. 2015. *Trends In Maternal Mortality : 1990 to 2015*. World Health Organizazion. Geneva.