Independent Health Journal
STIKes MITRA SEJATI
https://jurnal.stikesmitrasejati.ac.id/
ISSN : 3123-2086 (online)
Vol. 1, No. 1, Oktober 2025
pp. 1-5

Hubungan Antara Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

Rianita Siagian
[1*] Sarjana Kebidanan, STIKes Arta, Kabanjahe, Indonesia
Jl. Letnan Djamin Ginting No.27, Raya, Kabanjahe, Kabupaten Karo, Sumatera Utara 22152
Email Penulis Korespondensi: rianitasiagian95@gmail.com

Abstrak

Peristiwa robeknya suatu membran janin sebelum terjadinya proses persalinan disebut dengan Ketuban Pecah Dini (KPD). Ketuban pecah dini terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil. Kecemasan adalah suatu kondisi emosional seseorang yang tidak menyenangkan dan menimbulkan ketidaknyamanan yang ditandai dengan adanya rasa takut dan cemas pada diri individu tersebut. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil baik dari faktor internal maupun eksternal. Desain penelitian ini menggunakan metode observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 37 minggu berjumlah 30 responden dengan teknik *accidental sampling*. Data yang diperoleh kemudian di olah secara statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil analisa menjelaskan bahwa 17 responden (56,7%) mengalami ketuban pecah dini dengan tingkat kecemasan berat, sedang dan ringan sedangkan 13 responden (43,3%) yang tidak ketuban pecah dini mengalami tingkat kecemasan berat, sedang, dan ringan. Ada hubungan antara kejadian ketuban pecah dini (KPD) dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di RSU Mitra Sejati didapatkan nilai *p* yaitu 0.0031 dengan α=0.05, sehingga ada hubungan sangat kuat.

Kata Kunci: Ketuban pecah dini; kecemasan; ibu hamil

Abstract

The event of tearing of a fetal membrane before the birth process is called premature rupture membranes (PROM). Premature rupture of membranes occurs before 37 weeks of gestation which can cause anxiety in pregnant women. Anxiety is a person's emotional condition that is unpleasant and causes discomfort which is characterized by the presence of fear and anxiety in the individual. Many factors affect anxiety in pregnant women both from internal and external factors. The design of this study used an analytic observational method through a cross sectional approach. The sample in this study were pregnant women with gestational age above 37 weeks totaling 30 respondents using accidental sampling technique. The data obtained were then processed statistically using the Chi-Square test. Based on the results of the analysis explained that 17 respondents (56,7%) experienced premature rupture of membranes with levels of severe, moderate and mild anxiety while 13 respondents (43,3%) who did not experience premature rupture of membranes experienced levels of severe, moderate and mild anxiety. There is a relationship between the incidence of premature rupture of membranes (PROM) with a level of anxiety in pregnant women at Mitra Sejati General Hospital, the p value 0,0031 with α =0.05, so there is a very strong relationship.

Keywords premature rupture of membrane; anxiety; pregnant women.

1. PENDAHULUAN

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan suatu keadaan dimana pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila KPD terjadi sebelum kehamilan 37 minggu di sebut dengan kehamilan premature.

Menurut WHO insiden KPD sebanyak 5-10% dari semua kelahiran. KPD pada kehamilan preterm sebanyak 1% dan pada kehamilan aterm sebanyak 70%. KPD pada kehamilan preterm merupakan penyebab utama dari kelahiran prematur, terjadi sekitar 34% dari kehamilan prematur. Berdasarkan data hasil prevalensi dilaporkan insiden KPD di Amerika berkisar 5-15% sedangkan di China berkisar 2,7-7% dan di India berikisar 7-12%.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Adapun Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah 123/100.000 KH. Angka kematian ibu juga merupakansalah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan *Sustainabel Development Goals* (SDGs) yaitu target nasional untuk menurunkan angka kematian ibu pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dimana faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 40-60%, preeklampsi 20-30%, infeksi 20-30%.

Walaupun penyebab pasti KPD belum diketahui, tetapi ada beberapa faktor predisposisi penyabab KPD diantaranya adalah masa gestasi, usia ibu, paritas, infeksi, anemia, kehamilan ganda, peningkatan tekanan intrauterin dan faktor keturunan dimana penyebab tersebut disebabkan oleh infeksi intra uterin pada usia

gestasi amal, status sosial ekonomi yang rendah, perawatan prenatal yang tidak memadai dan nutrisi yang tidak adekuat selama kehamilan.

National Instute of Mental Health 2005 di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang berusia < 20 tahun mengalami gangguan kecemasan menjelang persalinan. Pada ibu yang baru pertama kali bersalin sering merasakan cemas dan ketakutan karena terlalu sering mendengar cerita yang menakutkan dari teman tentang pengalaman melahirkan seperti ibu atau bayi yang meninggal. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap melahirkan mampu mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan, karena pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memandang proses persalinan sebagai sesuatu yang mengerikan atau menakutkan.

Kejadian Ketuban pecah dini (KPD) dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin misalnya pada ibu akan dapat menyebabkan infeksi puerpelaris/masa infas, partus lama, pendarahan post partum, peningkatan morbiditas, mortalitas maternal dan dapat menyebabkan kematian. Risiko kecacatan dan kematian dan janin juga tinggi pada kejadian ketuban pecah dini.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang akan bersalin di Ruangan Bersalin RSU Mitra Sejati dengan sampel sebanyak 30 orang. Jumlah sampel tersebut terdiri dari ibu hamil dengan Ketuban Pecah Dini dan tanpa Ketuban Pecah Dini. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental sampling* dengan bentuk pengambilan sampel berdasarkan kebetulan dan dianggap cocok menjadi sumber data yang akan menjadi sampel dalam penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Analisa univariat dalam penelitian ini mendeskripsikan karakteristik ibu hamil meliputi umur, paritas dan usia kehamilan. Variabel penelitian yaitu kecemasan untuk mengetahui apakah terjadi Ketuban Pecah Dini pada ibu hamil aterm. Jenis data berupa kategorik maka hasil disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan ukuran persentasenya. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di RSU Mitra Sejati Tahun 2025

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	<20 tahun	0	0
	20-35 tahun	30	100
	>35 tahun	0	0
2	Paritas		
	Primigravida	18	60
	Multigravida	12	40
3	Usia Kehamilan		
	37 minggu	6	20
	38 minggu	15	50
	39 minggu	4	13,3
	40 minggu	4	13,3
	41 minggu	1	3,4
	41 minggu	1	3,4

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan frekuensi sampel dengan usia ibu 20-35 tahun sebanyak 30 responden (100%). Tabel diatas juga menunjukkan frekuensi sampel berdasarkan paritas responden dengan sampel primigravida sebanyak 18 responden (60%) dan sampel multigravida sebanyak 12 responden (40%). Kemudian tabel diatas menunjukkan frekuensi sampel berdasarkan usia kehamilan yaitu pada 37 minggu sebanyak 6 responden (20%), 38 minggu sebanyak 15 responden (50%), 39 minggu sebanyak 4 responden (13,3%), 40 minggu sebanyak 4 responden (13,3%) dan pada 41 minggu sebanyak 1 responden (3,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSU Mitra Sejati Tahun 2025

No	Kejadian KPD	Frekuensi	Persentase
1	KPD	17	56,7
2	Tidak KPD	13	43,3
	Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu hamil yang melahirkan di Ruangan Bersalin RSU Mitra Sejati, sejumlah 17 orang (56,7%) mengalami KPD dan yang tidak mengalami KPD sejumlah 13 orang (43,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di RSU Mitra Sejati Tahun 2025

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	10	40
2	Cemas sedang	12	33,3
3	Cemas berat	8	26,7
	Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden distribusi tingkat kecemasan pada ibu hamil, dimana responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (40%), responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 responden (33,3%), responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Kejadian Ketuban Pecah Dini dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di RSU Mitra Sejati Tahun 2025

No	Kejadian KPD	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil							
		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total	
		n	f	n	f	f	n	n	f
1	KPD	4	13,3	6	20	7	23,3	17	56,7
2	Tidak KPD	6	20	6	20	1	3,34	13	43,3
	Total	10	33,3	12	40	8	26,7	30	100
α=0,05				df=2		P value =0,0031			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa kejadian ketuban pecah dini banyak terjadi pada ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan berat pada saat persalinan sebanyak 7 orang (23,3%) dibandingkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 1 orang (3,34%). Berdasarkan uji *Coefisien Contingency* didapat nilai p value = 0,0031 < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan yang signifikan antara kejadian ketuban pecah dini (KPD) dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Ruangan Bersalin RSU Mitra Sejati.

3.2 Pembahasan

Uji *Chi-Square* yang dilakukan per tingkat kecemasan dihubungkan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil menunjukkan bahwa pada tingkat kecemasan berat dan sedang yang memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai p value = 0,0031 dan pada tingkat kecemasan sedang dengan p = 0,016. Nilai α<0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna pada tingkat kecemasan berat dan sedang yang dihubungkan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan fakta yang terjadi di RSUD Tanjung Pura yang masih banyak ibu hamil khususnya primipara yang mengalami KPD, hal ini mungkin disebabkan kondisi psikologis ibu yaitu emosi dan kecemasan dalam kehamilan. Ibu yang mengalami kecemasan, emosi saat hamil akan mengganggu kondisi ibu karena kelenjar adrenal akan menghasilkan hormon kortisol. Saat ibu mengalami kecemasan bagian otak yang bernama *amygdala* akan mengirim sinyal ke *hypothalamus*, kemudian *hypothalamus* memproduksi hormon CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) yang merangsang hormon ACTH (*Adenocorticotropic Hormone)* di hipofisis anterior. *Adenocorticotropic Hormone* kemudian akan mengirim sinyal ke kelenjar adrenal untuk melepaskan kortisol sehingga meningkatkan stress. Peningkatan produksi kortisol menyebabkan sistem kekebalan tubuh akan tertekan sehingga memungkinkan ibu mudah terjadi infeksi atau inflamasi. Infeksi dan inflamasi akan meningkatkan aktifivas IL-1 dan prostaglandin serta menghasilkan kolagenase jaringan sehingga terjadi depolimerasi kolagen pada selaput korion/amnion. Hal ini menyebabkan selaput ketuban tipis, lemah dan mudah pecah spontan sehingga terjadi KPD.

Peneliti juga mendapati bahwa aktivitas beberapa bulan menjelang persalinan juga ikut mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Aktivitas yang menuntut aktif bergerak biasanya dapat melatih otot-otot di seluruh tubuh, tidak terkecuali otot-otot perut yang mempengaruhi his. Hal ini menunjukkan meskipun ibu hamil pada kecemasan ringan, namun dengan *power* yang kurang baik lebih meningkatkan risiko ketuban pecah dini.

Menurut asumsi peneliti, rasa cemas atau gelisah selama kehamilan hampirselalu dirasakan oleh ibu hamil dan merupakan suatu proses penyesuaian yang normal terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan sampai proses persalinan. Tingkat kecemasan yang dialami ibu sangat bervariasi dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan yaitu ringan, sedang, berat serta panik. Maka penanganan yang dibutuhkan adalah mengikuti kelas ibu hamil misalnya mengikuti senam hamil dan mendapatkan informasi kesehatan padakehamilan dan persalinan ibu agar rasa cemas tidak berlanjut sampai tingkat kecemasan berat dan panik karena akan mengganggu kesehatan ibu dan janin serta kelancaran proses persalinan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan melalui hubungan kejadian ketuban pecah dini dengan kecemasan ibu hamil di RSU Mitra Sejati adalah seluruh responden mengalami KPD di ruangan bersalin RSU Mitra Sejati sebagian besar mengalami kecemasan. Ada hubungan antara kejadian Ketuban Pecah Dini dengan tingkat kecemasan ibu hamil di ruangan bersalin RSU Mitra Sejati.

REFERENCES

Dalam Millenium Development Goals. Jakarta: EGC. 2018:98-103

Ahsan & Lestara , dkk (2017). *Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan operasi pada pasien sectio caesare.* jurnal ilmu kesehatan Brawijaya. 8(1) Malang : Universitas Brawijaya Malang.

Andriyani & Yulianti . (2016*) Kehamilan resiko tinggi dengan ketuban pecah dini(kpd) di RSUD Sukoharjo*. Solo : Indonesia Journal on Medical Science (vol.3.no.1)

BPS, 2020. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Budi, R & Ayu, N. (2016). *Studiy Diskripsi Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KpD) Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery.

Dina, H & Hilda, H. (2017) *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Peecah Dini Sebelum Waktunya Di Ruang Bersalin RSUD Kota Mataram.* Mataram: Jurnal Sangkareang Mataram.

Dwi & Pramono . (2015) *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Bedah Sesar di RS Pendidikan dan RS Non Pendidikan* (Vol.4 no.4) Semarang : Fakultas Kedokteran ,Universitas Diponegoro Semarang

Heriani, (2016) *Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Pritas,Usia dan Tingkat Pendidikan* Jurnal Ilmu Kesehatan Aistyah . (vol.1.no.2).Lampung : Stikes Aisyah PringSewu Lampung.

Hidayat, A.A (2009). *Metode penelitian keperawatan dan analisis data*. Jakarta: Salemba Medika

Joshua, G. A. ,Rudy, L, Maya , M. (2015). Gambaran Ketuban Pecah Dini Di RSUP Prof DR.R.D Kandou Manado. Jurnal e-Clinic (eCL), Volume 3, Nomer 3. Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Sum Rutulangi Manado.

Kementrian Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Angka Kematian Ibu dan Anak. 2019. *Pathology An Atlas and Text (Third Edition)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Wolter Kluwer 2008:155-61.

Kundre, R & Novita , K . (2017) *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Sonder* , E- journal Keperawatan (e-kep) (Vol. 5. No. 1) . Manado : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.

Lubis, E., Sugiarti, W., & Patriot. 2021. *Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Partus lama di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019*. Bemj. Bunda edu-Midwifery Journal. 4(1). 18-30.

Mayasari, W., Kaunang, T. M., & Sondakh, J. 2018. *Analisis Faktor-Faktor yang Berperan pada Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Paradigma, 5(2).

Nindya, N .W , Rina , K , Wico , S . (2014) *Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan*. Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Sum Rutulangi Manado.

Notoatmajo, S. (2010) .*Metodelogi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: PT Rineka Cipta

Notoatmojo , S. (2012) . *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan (edisi revisi).* Jakarta : Reneka Cipta.

Nursalam, & Alfriando, W , Tineke, T ,. (2017) *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan RSU Bethesda GMIM Tomohon,* E- journal Sariputra (Vol.4 No. 2) . Surabaya :Program Study Fakultas Keperawatan Universitas Erlangga Surabaya.

Nursalam, (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian dan keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan ; Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.

Panjaitan, I.M., Tarigan, A.M., 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Martha Friska. Jurnal Bidan Komunitas, 1(2), pp. 67 – 75.

Prawirohardjo. 2016. *Ilmu Kebidanan Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Puspitasari RN. *Korelasi Karakteristik dengan Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSU Denisa Gresik*. Indonesian Journal Health of Science. 2019:3(1):24.

Setiawan, A. & Saryono. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan* . Jakarta : Nuha Medika.

Siregar NY, Kias FC, Nurfatimah N, Noya F, Longgupa LW, Entoh C, et al. 2021. *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*, JBC: 3(1):18-24.

Sunarti & Novriani (2017). *Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester III* E- Jurnal IPTEKS Terpapar (vol.11 no.1) . Akademi Perawat Padang Panjang.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif* , R & D. Bandung: Cv. Alfabeta.

Widyana . (2016). *Ketuban Pecah Dini (kpd) dan Kadar Leukosit Pada Ibu Bersalin* , Malang : Poltekes Kemenkes Malang.

Yunita , D , Sri , M , & Neni, M . (2017).*Tingkan Kecemasan Ibu Bersalin Yang Menghahdapi SC.* Volume 2 , Nomer 1 Nursing Nuws . Malang : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang.