

## SIDANG SKRIPSI

# ANEMIA DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) PADA PERSALINAN

Oleh:

Ririn Dwi Rahmawati

211520100035

Program Studi S1 Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Juni, 2025

# PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk menilai efektivitas program kesehatan ibu, sehingga SDGs 2030 menargetkan AKI menurun hingga  $<70$  per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perdarahan, preeklamsia, eklamsia, serta memburuknya kondisi kehamilan seperti infeksi dan penyakit yang mungkin dialami ibu sebelum atau selama masa kehamilan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap AKI adalah terjadinya infeksi, dimana kejadian ini salah satu penyebabnya adalah ketuban pecah dini (KPD).

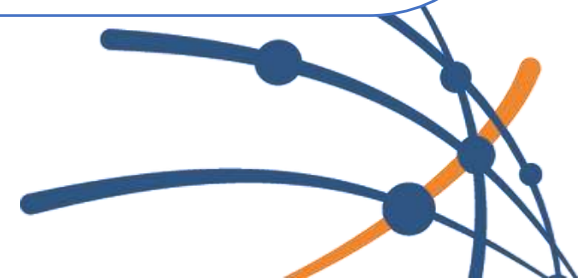
Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai robeknya selaput ketuban sebelum proses persalinan dimulai. Berdasarkan waktu terjadinya, KPD dibedakan menjadi dua kategori, yaitu Premature Rupture Of Membranes (PROM). PROM terjadi pada atau setelah usia gestasi 37 minggu atau disebut juga KPD aterm dan Preterm Premature Rupture Of Membranes (PPROM). PPRM atau disebut juga KPD preterm terjadi sebelum usia gestasi 37 minggu



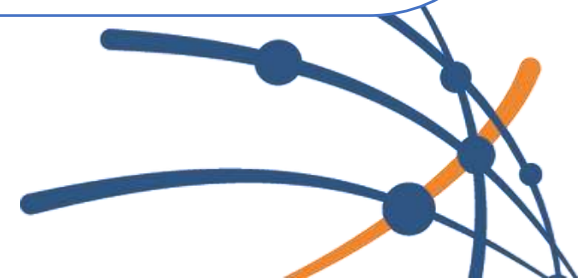
# Angka Kejadian Ketuban Pecah Dini

Angka kejadian KPD di Indonesia sekitar 4,5-6% dari seluruh kehamilan pada tahun 2018. Hasil penelitian lain di Indonesia menunjukkan bahwa 5-10% dari seluruh kehamilan menderita KPD. Pada kelahiran prematur, KPD terjadi pada sepertiga kelahiran. Di Indonesia, angka kejadian ketuban pecah dini adalah 8 sampai 10 % kasus per kehamilan. Angka kejadian ketuban pecah dini diperkirakan sebanyak 3-10% dari seluruh kelahiran. Di seluruh dunia, kejadian KPD adalah sekitar 5-10% dari seluruh kelahiran hidup, dan KPD terjadi pada sekitar 3% dari seluruh kehamilan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka kejadian ketuban pecah dini (KPD) di Jawa Timur sebesar 48,7% pada tahun 2020.

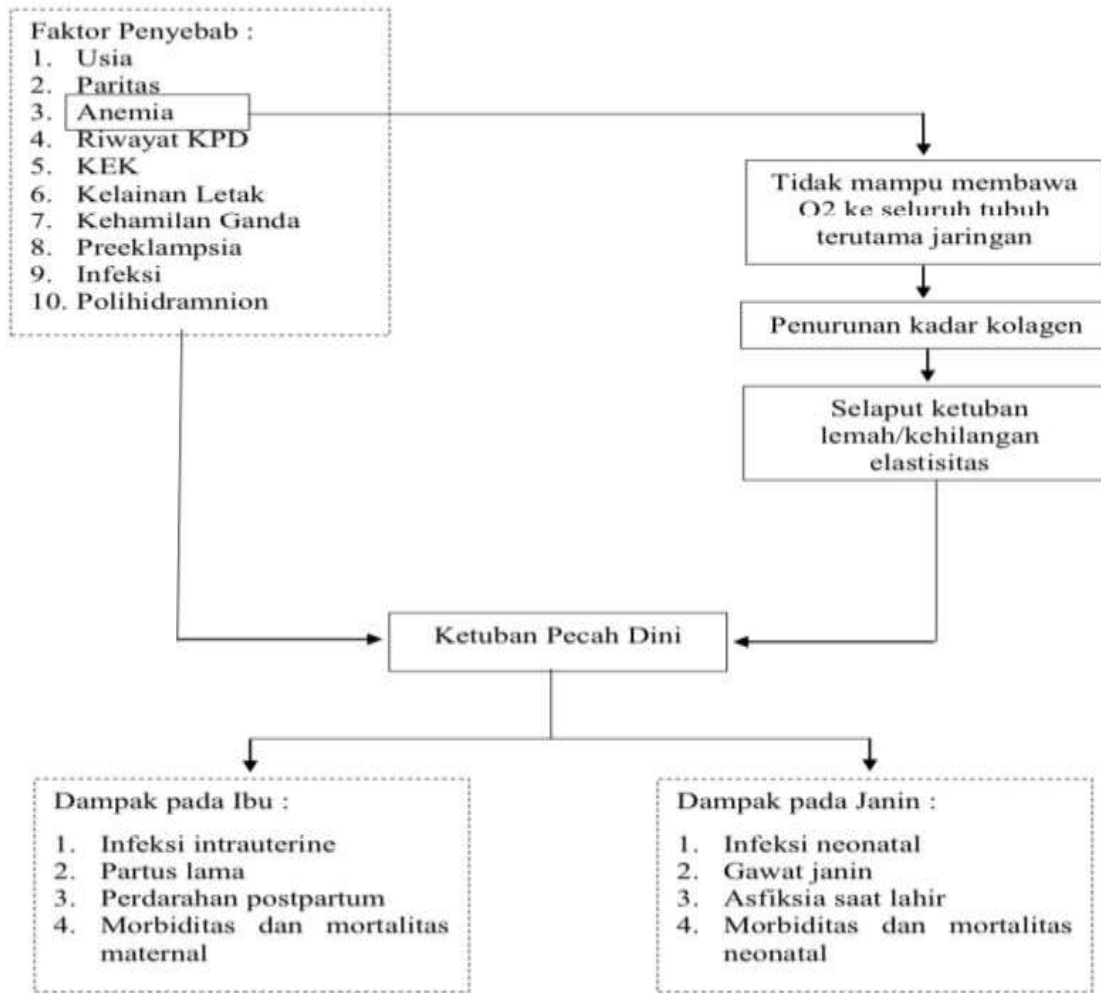
Salah satu faktor risiko yang terlibat dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD), yaitu anemia. Anemia adalah kondisi dimana kadar Hb kurang dari normal ( $<11$  gr%). Angka kejadian anemia ibu hamil di Sidoarjo menurut Dinkes tahun 2022 sebanyak 216 kasus, sedangkan pada tahun 2023 mengalami penurunan, yaitu sebanyak 94 kasus. Meskipun mengalami penurunan, anemia menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian ketuban pecah dini.



Berdasarkan pendahuluan tersebut, maka diperlukan penelitian yang berjudul  
“Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Persalinan”  
dengan tujuan untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian KPD



# KERANGKA TEORI



**Keterangan :**



: Diteliti



: Tidak Diteliti



# KERANGKA KONSEP





# METODE PENELITIAN

- Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menerapkan desain penelitian *cross-sectional*, untuk mengkaji dalam waktu yang sama apakah suatu paparan atau faktor risiko (anemia) berkaitan dengan penyakit (ketuban pecah dini).
- Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo pada tahun 2024 yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 135 responden.
- Teknik pengambilan sampel yang diterapkan pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* secara lotre

## Kriteria Inklusi :

- Seluruh ibu bersalin yang tercatat dengan rekam medis lengkap

## Kriteria Eksklusi :

- Ibu bersalin dengan usia <20 tahun dan >35 tahun
  - Ibu bersalin dengan grandemultipara
    - Ibu bersalin dengan riwayat KPD
      - Ibu bersalin dengan KEK
  - Ibu bersalin dengan kelainan letak
  - Ibu bersalin dengan kehamilan ganda
    - Ibu bersalin dengan preeklampsia
      - Ibu bersalin dengan infeksi
  - Ibu bersalin dengan polihidramnion.

- *Rumus Slovin* digunakan penulis dalam penentuan ukuran sampel

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

$$n = \frac{135}{1 + 135 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{135}{13375} = 101$$

Jika populasi dalam penelitian ini sebanyak 135,  
maka :

n : Ukuran sampel

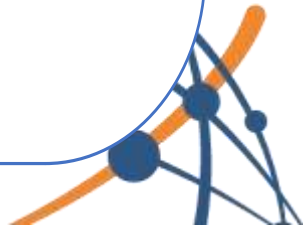
N : Jumlah populasi

e : Kelonggaran ketidaktelitian

Dalam penelitian ini total sampel yang digunakan sebanyak 101 ibu bersalin pada seluruh kelompok yang sudah tereksklusi.



- Pengumpulan data dalam penelitian dengan menggunakan data sekunder diambil dari catatan rekam medis. Data tersebut diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.
- Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan anemia dengan KPD dengan uji *chi square* dengan *p value*  $\leq 0,05$ .
- Lokasi penelitian di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo dan telah mendapat rekomendasi dari komite etik penelitian RSUD R.T Notopuro nomor 000.9.2/047/438.5.2.1.2/2025 tanggal 26 April 2025 sampai 24 April 2026.



# HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian penyajian data dibagi menjadi dua, yaitu data umum (usia, paritas, dan pendidikan) dan data khusus (kejadian anemia dan kejadian KPD). Data tersebut di sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

# Data Umum (Karakteristik Ibu Bersalin)

**Tabel Karakteristik Ibu Bersalin RSUD R.T Notopuro Sidoarjo 2024**

Karakteristik	F	%
Usia		
Tidak beresiko (20–35tahun)	101	100
Paritas		
Primipara	50	49.5
Multipara	51	50.5
Pendidikan		
Dasar	4	4
Menengah	79	78.2
Tinggi	18	17.8

# Data Khusus

## A. Tabel Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia dan KPD Ibu Bersalin RSUD R.T Notopuro Sidoarjo 2024

Kejadian KPD	F	%
Anemia	60	59.4
Tidak Anemia	41	40.6
KPD	70	69.3
Tidak KPD	31	30.7

## B. Tabulasi Silang Anemia Dengan Ketuban Pecah Dini

Variabel	KPD		Tidak KPD		Total	<i>p value</i>
	N	%	n	%		
Anemia	55	91.7	5	8.3	100	0.000
Tidak Anemia	15	36.6	26	63.4	100	

# KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan anemia dengan kejadian KPD pada ibu bersalin, di mana ibu bersalin dengan anemia memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami KPD. Saran bagi penelitian berikutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan anemia dengan kejadian KPD dengan memperhatikan variabel lain yang menjadi faktor terjadinya KPD, seperti ibu bersalin dengan usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), ibu bersalin dengan grandemultipara, ibu bersalin dengan riwayat KPD, ibu bersalin dengan KEK, ibu bersalin dengan kelainan letak, ibu bersalin dengan kehamilan ganda, ibu bersalin dengan preeklampsia, ibu bersalin dengan infeksi, dan ibu bersalin dengan polihidramnion.

# TERIMA KASIH