

SKRIPSI

**HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS DAN GEMELLI DENGAN
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD)
DI RSUD OKU TIMUR TAHUN 2025**



**LINDA ELYASARI
PO7124225270**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2026**

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi salah satu penyebab kematian yang tertinggi di Asia. Untuk itu pemerintah Indonesia bekerja sama dengan negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mengatasi peningkatan angka kematian ibu yaitu dengan membentuk *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pada dasarnya tujuan pembangunan SDGs adalah meniadakan angka kematian ibu. Target SDGs WHO menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan keputusan SDGs tersebut, Indonesia merupakan negara yang diberikan beban berat untuk menurunkan angka kematian ibu, karena di Indonesia AKI masih tinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga seperti Malaysia dan Filipina. Angka Kematian Ibu AKI merupakan indikator penting yang harus dipertimbangkan, karena setiap individu berhak mendapatkan perlakuan dan penghargaan yang sama (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Laporan terbaru *World Health Organization* (WHO) bahwa angka kematian ibu secara global masih menjadi tantangan, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Faktor utama penyebab kematian ibu adalah perdarahan *postpartum*, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi persalinan. Pada tahun 2023 memperkirakan kematian ibu terjadi setiap 2 menit. Hampir 800 wanita

meninggal setiap harinya ditahun 2020 karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Terdapat 95% dari keseluruhan jumlah kematian ibu di dunia terjadi di negara dengan penghasilan rendah dan menengah bawah (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius di Indonesia. Berdasarkan data pencatatan Program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada periode tahun 2019–2021 menunjukkan kecenderungan meningkat, sedangkan pada tahun 2021–2023 jumlah kematian ibu mengalami fluktuasi. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.482 kematian ibu. Penyebab kematian ibu tersebut antara lain hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 204 kasus, infeksi sebanyak 86 kasus, komplikasi abortus sebanyak 45 kasus, komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 43 kasus, komplikasi non obstetrik sebanyak 19 kasus, serta penyebab lain-lain sebanyak 2.825 kasus (Kementerian Kesehatan, 2023).

Dalam lima tahun terakhir di Sumatra Selatan, jumlah kematian ibu maternal juga menunjukkan kondisi yang fluktuatif pada tahun 2018 tercatat sebanyak 120 kematian ibu, menurun menjadi 105 orang pada tahun 2019, kemudian meningkat menjadi 128 orang pada tahun 2020 dan kembali meningkat menjadi 131 orang pada tahun 2021. Selanjutnya, pada tahun 2022 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 97 orang dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 64 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab

kematian ibu pada tahun 2022 paling banyak disebabkan oleh faktor lain-lain sebanyak 35 orang (36%), sedangkan penyebab kematian ibu paling sedikit disebabkan oleh infeksi yaitu sebesar 1,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Di tingkat kabupaten, Angka Kematian Ibu di Kabupaten OKU Timur pada tahun 2022 tercatat sebanyak 3 kasus. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan menjadi 4 kasus kematian ibu, dengan penyebab kematian non obstetrik sebanyak 2 kasus, perdarahan sebanyak 1 kasus, dan infeksi sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur, 2024). Pola penyebab Kematian ibu, yaitu perdarahan (25%, biasanya perdarahan pasca salin), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan penyebab lainnya (8%) (Prawirohardjo, 2020).

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan masalah penting dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi korioamnionitis sampai sepsis (Sari, 2023), Angka Kejadian KPD di dunia Menurut WHO (2021) mencapai 12,3% dari total angka persalinan, semuanya tersebar di negara berkembang yang ada di Asia Tenggara diantaranya Indonesia, Malaysia, Thailand, Myanmar, dan Laos. Laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia Tahun 2020 angka kejadian KPD sebanyak 13,1% dari jumlah persalinan, pada tahun 2021 KPD di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 14,6% (Kemenkes, 2021)

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan yang sering terjadi dan berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas serta mortalitas ibu dan bayi. Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah kondisi ketika selaput ketuban pecah sebelum proses persalinan dimulai, dengan kejadian yang dapat terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (preterm) maupun pada kehamilan aterm.

Ketuban Pecah Dini merupakan suatu keadaan berisiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan yang dilihat dari sudut ibu dan janin diperlukan pengawasan antenatal untuk mengetahui secara dini keadaan risiko pada ibu dan janin. Penyebab Ketuban Pecah Dini KPD belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban ataupun asenderen dari vagina atau serviks. Selain itu fisiologi kelainan letak janin, usia wanita kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, paritas, dan riwayat Ketuban Pecah Dini KPD sebelumnya (Tahir S dkk, 2021).

Salah satu faktor-faktor penyebab ketuban pecah dini adalah usia ibu, Usia reproduksi yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Pada usia ini, alat kandungan telah matang dan siap untuk dibuahi kehamilan pada usia muda (< 20 tahun) sering terjadi penyulit komplikasi bagi ibu maupun janin. Hal ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, dimana rahim belum bisa menahan kehamilan dengan baik, selaput ketuban belum matang dan mudah mengalami robekan sehingga dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini. Sedangkan, pada ibu

dengan usia > 35 tahun juga memiliki risiko kesehatan bagi ibu dan bayinya, karena otot-otot dasar panggul tidak elastis lagi. Sehingga mudah terjadi penyulit kehamilan dan persalinan (Prawirohadrjo, 2020).

Paritas berkaitan dengan fungsi organ reproduksi yang sudah menurun sehingga dapat mengakibatkan kelainan seperti KPD. Oleh karena itu risiko lebih banyak terjadi pada multipara dan grandemultipara yang disebabkan mortailitas uterus yang berlebih, kelenturan leher rahim yang berkurang sehingga dapat menyebabkan pembukaan serviks terlalu dini yang menyebabkan terjadinya KPD (Prawirohadrjo, 2020). Sedangkan pada ibu primipara belum pernah melahirkan sehingga belum pernah mengalami peregangan atau pembesaran uterus, dan kerusakan servik belum terjadi, sehingga jaringan ikat dan vaskularisasi yang masih kuat, (Maryunani, 2020).

Survei awal yang dilakukan di RSUD OKU Timur melalui data buku register ibu bersalin, ketuban pecah dini (KPD) merupakan kasus tertinggi setiap tahunnya. pada tahun 2024, dari 288 persalinan terdapat 182 kasus persalinan dengan KPD. Sementara itu, pada tahun 2025 dari total 366 persalinan, tercatat sebanyak 245 kasus merupakan persalinan dengan KPD.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa angka Ketuban Pecah Dini, paritas, usia ibu dan kehamilan gemelli masih tinggi, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Usia Ibu, Paritas, dan Gemelli dengan Angka Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD OKU Timur Tahun 2025

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan usia ibu, paritas dan gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur Tahun 2025 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia ibu, paritas dan gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia Ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian gemelli pada ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian ketuban pecah dini (KPD) ibu bersalin di RSUD OKU Timur tahun 2025
- e. Untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025
- f. Untuk mengetahui paritas dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025

- g. Untuk mengetahui gemelli dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD OKU Timur tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis. Secara teoritis, penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta menjadi referensi ilmiah di bidang kebidanan mengenai hubungan usia ibu, paritas, dan gemelli dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko terjadinya KPD, menjadi bahan pertimbangan bagi bidan dalam melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan kehamilan berisiko KPD, serta menjadi bahan evaluasi bagi fasilitas kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam upaya pencegahan KPD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adista, N.F. *et al.* (2021) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini di IGD maternal RSUD dr . Drajat Prawiranegara', 5(2), pp. 137–146.
- Alghanni, M.R. and Widjajanegara, H. (2021) 'Hubungan antara Usia Ibu dan Paritas dengan Ketuban Pecah Dini (di Rumah Sakit Umum Daerah X Periode April-Desember 2019)', 000, pp. 6–12.
- Amelia, P. K., & Cholifah. (2019). Konsep dasar persalinan. Sidoarjo.
- Apriany Ramadhan Batubara and Yulia Fatmarah (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kpd (Ketuban Pecah Dini) Pada Ibu Bersalin Di Pmb Desita, S.Sit Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen', *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), pp. 1249–1257.
- Ariningtyas, N., Adhisty, Y., & Jannah, I. F. N. (2025). Karakteristik ibu bersalin dengan persalinan Maryam di Klinik Pratama Rumah Sehat Alisa Bantul Yogyakarta tahun 2022–2023. *JIKMMY (Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta)*, 6(1), 56.<https://jurnal.lppm-mmy.ac.id/index.php/jik>
- Astuti, D.W., Kebidanan, A. and Husada, R. (2023) 'Karakteristik ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini', 8(1).
- Depkes RI. (2020). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: departemen Kesehatan.Erlangga.World Health Organization. (2020).
- Dewi, R. S., Apriyanti, F., & Harmia, E. (2020). Hubungan Paritas dan Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), 76–84.
- Dinda Handiani (2021) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit', *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 7(1).
- Dinkes Kab. OKU Timur. (2024). Profil Kesehatan 2023. 33-34.

- Dinkes Sumsel. (2022). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan,
- Fahimah, W. F. (2020). Literature Review: Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ketuban Pecah Dini
- Fathony, Z., Mirawati, M., Ramdhaniah, N., & Rahmah, A. (2022). Penyuluhan kebutuhan dasar ibu bersalin. *Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(2), 268–276.
- Fitri, Kurniawati, H.F. and Ernawati, D. (2025) ‘Hubungan Usia, Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta’, 8, pp. 873–882.
- Global Health Observatory (GHO) data on maternal mortality.WHO.
- Indrasuari, K. P., Pariartha, I. M., & Wijaya, M. D. (2023). Perbedaan antara Kadar Leukosit Maternal pada Ketuban Pecah Dini Persalinan Preterm dengan Aterm di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 3(2), 247–253.
- Irinericy, R., & Hidayat, F. P. (2023). Hubungan paritas dan gameli dengan kejadian ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2023. *Indonesian Journal of Science*. E-ISSN 3062-8784.
- Irmawati, S. (2023) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) PADA IBU BERSALIN Factors Associated with The Incidence of Premature Rupture of Membranes In Labouring Mothers’, 12(2), pp. 134–140. doi:10.31314/mjk.12.2.134-140.2023.
- Kementerian Kesehatan RI.(2023). Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689-1699.
- Kemenkes RI. (2019). Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.
- Kementrian Kesehatan. (2023). Profil Kesehatan Indonesia

- Mardiyanti, L., & Hardiati, I. S. (2023). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi: The Relationship Between Early Rupture Of Amniotic Fluid And Asphyxia In Newborn In The Perinatology Room. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 149–155
- Maryunani, A, Eka. P. (2020). Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Cetakan I. Jakarta: KDT
- MedikaSari, M. (2023). Perawatan ibu hamil dan bersalin. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika
- Noveldya, R.R., Lesnussa, F.N.T. and Mutika, W.T. (2025) 'USIA IBU DAN PARITAS BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI', 7(2), pp. 64–71. doi:10.31983/jsk.v7i2.13447.
- Pratiwi, F., Husna, F., & Puspitasari, R. S. (2024). Konseling informasi edukasi (KIE) tentang kehamilan, persalinan dan nifas pada pasangan usia subur di Dusun Dadabhong, Sendang Sari, Kapanewon Pajangan Bantul. *DIMASLIA (Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta)*, 2(2), 61. <https://jurnal.lppm-mmy.ac.id/index.php/dimaslia>
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu kebidanan (Edisi ke 4). Jakarta: Salemba
- Puspitasari, I., Trisanti, I., & Safitri, A. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Ruang Ponek RSU Kumala Siwi Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 253–260.
- Puspitasari, I., Trisanti, I. and Safitri, A. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Ruang Ponek Rsu Kumala Siwi Kudus', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), pp. 253–260. doi:10.26751/jikk.v14i1.1684.
- Putri Alfionita, N. S., & Lestari, I. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Resiko Infeksi Pada Kasus KPD (Ketuban Pecah Dini) DI RSUD RA Basoeni Mojokerto. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.

- Putri, A. T. D., & Sutarno, M. (2025). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di Polindes Arus Deras Kalimantan Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 7(4), 1549–1558.
- Putri, A. T. D., & Sutarno, M. (2025). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini di Polindes Arus Deras, Kalimantan Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 7(4), 1549–1558. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19208>
- Rahmatullah, M.R. *et al.* (2024) ‘Laporan Kasus : Pendekatan Multidisiplin dalam Manajemen Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Kembar 2 Bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan , RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Case Report : Multidisciplinary Approach in Management of Premature Rupture of Membranes in Twin Pregnancies’, 14, pp. 1119–1123.
- Raydian, A. U., & Rodiani, R. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini DI RSUD Abdul Moeloek Periode Maret-Agustus 2017. *MEDULA, Medicalprofession Journal of Lampung University*, 9(4), 658–661.
- Sefin, I. L. U. S. (2022). Hubungan Antara Lama Kejadian Ketuban Pecah Dini Dengan Kadar Leukosit Maternal DI RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- Septyani, A., Astarie, A.D. and Lisca, S.M. (2023) ‘Hubungan Usia Kehamilan , Paritas , Persentase Janin terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin’, 02, pp. 373–380. doi:10.53801/sjki.v2i3.124.
- Tahir S, dkk. (2021). Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini di RSUD SyekhYusuf Kabupaten Gowa. Makasar: Akademi Kebidanan Muhammadiyah
- Wardani, F. D. A. K., Windari, F., & Octavia, T. (2024). Faktor risiko kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil. *Jurnal Dunia Kesmas*, 13(2), 83–91.
- Yasinta, R.L. *et al.* (2025) ‘Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam sebelum terjadinya persalinan . Persalinan dengan KPD biasa di sebabkan

oleh', 3(3).

Yuriska Tiara Ningsih, Kusumawardhani, S. and Syaflindawati Ramin (2025)
'HUBUNGAN USIA IBU , USIA KEHAMILAN DAN PARITAS
DENGAN KEJADIAN KETUBAN', 1(1), pp. 35–43.