



Hubungan Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD)

Suyani^{1*}, Resmy Dewi Nurastika²

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Profesi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

²Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*Email: suyanibasyar@unisayogya.ac.id

Abstrak

Keywords:
kepatuhan ANC;
KPD

Infeksi merupakan penyumbang 15% sebagai faktor penyebab angka kematian ibu (AKI), salah satu faktor risiko dari infeksi adalah Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD merupakan suatu komplikasi yang dapat muncul pada kehamilan atau menjelang persalinan. Salah satu upaya kesehatan ibu yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang masih tinggi adalah dengan cara melakukan antenatal care (ANC) kepada ibu hamil sebelum proses bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Klinik Umum dan Bersalin Kusmahati Dua Sukoharjo. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 257 orang ibu bersalin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling sebanyak 138 orang ibu bersalin, analisa data yang digunakan adalah dengan uji statistic Chi-Square. Hasil analisis uji chi square (X^2) didapatkan p-value 0,000 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$), artinya terdapat hubungan antara Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Klinik Umum dan Bersalin Kusmahati Dua Sukoharjo. Kepatuhan ANC sangatlah penting bagi ibu hamil untuk mengurangi risiko munculnya komplikasi pada proses persalinan, salah satunya yaitu kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). diharapkan tenaga Kesehatan diharapkan dapat membuat suatu pemecahan masalah ataupun kebijakan untuk meningkatkan motivasi ibu dalam melakukan ANC).

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya peningkatan kesehatan ibu. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000

kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lebih besar dibandingkan target MDGs [1].

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 yaitu 475 kasus. Sehingga dapat dijelaskan bahwa angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah mengalami



penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Penyebab AKI di Provinsi Jawa Tengah berturut-turut adalah Pre Eklamsi/Eklamsi sebanyak 36,80%, Perdarahan 22,60%, Infeksi 5,20% dan lain-lain sebanyak 35,40% [2].

Berdasarkan laporan tahunan program KIA tahun 2017, kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah umumnya disebabkan oleh perdarahan 22%, eklamsia 18%, infeksi 15%, dan partus lama 2%. Berbagai faktor menjadi penyebab seperti ekonomi, pengaruh budaya, rendahnya kunjungan tenaga kesehatan selama hamil, keterlambatan merujuk [3]. Infeksi menyumbang 15% penyebab angka kematian ibu (AKI), salah satu faktor risiko dari infeksi adalah KPD. Semakin tinggi angka KPD maka akan semakin tinggi juga komplikasi yang ditimbulkan [4]. KPD merupakan suatu komplikasi yang dapat muncul pada kehamilan atau menjelang persalinan [5].

Cakupan ibu hamil (K4) mengalami fluktuasi dari tahun 2014 sebesar 93,11% menurun sedikit menjadi 93,05% di tahun 2015, lalu meningkat menjadi 93,27% pada tahun 2016 tetapi terjadi penurunan di tahun 2017 yaitu 92,53% dan kemudian ditahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 93,07%. Dari data diatas menggambarkan bahwa kepatuhan ANC belum mencapai 100% yang artinya masih terdapat 6,63% ibu yang belum melakukan ANC, tidak terpantaunya ibu semasa kehamilan dapat menyebabkan tidak diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan. Ibu hamil yang tidak melakukan ANC kemungkinan disebabkan oleh Kualitas pelayanan yang belum baik, Kondisi ibu hamil yang tidak optimal, Faktor di luar kesehatan (termasuk pendidikan, kesejahteraan, norma keluarga, keluarga berencana, dll) [2].

Berdasarkan fenomena di atas dan melihat angka kejadian Ketuban Pecah Dini serta angka Kepatuhan pada Ibu untuk melakukan Antenatal Care (ANC) yang cukup rendah maka peneliti tertarik untuk melakukan pemaparan tentang Hubungan

Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Klinik Umum dan Bersalin Kusmahati Dua Sukoharjo.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan melakukan ANC dengan kejadian KPD. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berjumlah 257, sampel yang digunakan 138 responden dengan Teknik pengambilan sampel *simple random sampling*, Teknik pengambilan data dengan data sekunder. Analisa data menggunakan uji statistic *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Responden	
	F	%
Usia		
Tidak Berisiko	116	84,1
Berisiko	22	15,9
Total	138	100
Paritas		
Primipara	94	68,1
Multipara	44	31,9
Total	138	100
Tingkat Pendidikan		
Dasar	71	51,4
Menengah	48	34,8
Tinggi	19	13,8
Total	138	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	60	43,5
Bekerja	78	56,5
Total	138	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa usia ibu mayoritas tidak berisiko yaitu sebesar 84,1%, paritas ibu mayoritas pada primipara yaitu sebesar 68,1 %, Tingkat Pendidikan ibu mayoritas Pendidikan dasar yaitu 51,4 % dan status pekerjaan ibu mayoritas bekerja yaitu sebesar 56,5 %.



3.1 Kepatuhan ANC

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan ANC

No	Kepatuhan ANC	f	%
1	Tidak Patuh	91	65,9
2	Patuh	47	34,1
Total		138	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2018

Berdasarkan Tabel 2, Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *Antenatal Care* sebagian besar ibu tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*, yaitu sebesar 91 responden (65,9%). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan ANC pada ibu hamil adalah tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan, persepsi ibu tentang kualitas pelayanan ANC dan dukungan suami/keluarga [6]. Ketidakpatuhan melakukan ANC selain disebabkan karena pengetahuan yang kurang kemungkinan juga dapat disebabkan oleh tingkat Pendidikan yang rendah, hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden yang mayoritas berpendidikan dasar yaitu sebesar 51,4 %. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan ANC [7]. Kepatuhan *Antenatal Care* sangatlah penting selama kehamilan guna mendeteksi secara dini faktor risiko komplikasi yang kemungkinan muncul pada kehamilan, persalinan dan nifas sehingga ibu hamil perlu melakukan ANC secara rutin.

3.2 Kejadian KPD

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian KPD

No	Kejadian KPD	f	%
1	Tidak KPD	48	34,8
2	KPD	90	65,2
Total		138	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2018

Dari tabel 3 menunjukkan hasil kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Klinik Umum dan Bersalin

Kusmahati Dua Sukoharjo sebagian besar mengalami KPD sebanyak 90 kasus (65,2%). Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Kemenkes RI (2013) bahwa faktor predisposisi dari kejadian ketuban pecah dini adalah riwayat KPD pada kehamilan sebelumnya, infeksi traktus genital, merokok, perdarahan antepartum dan ketidakteraturan dalam melakukan *Antenatal Care* selama kehamilan. Dari paparan data tersebut dapat kita ketahui bahwa semakin ibu tidak patuh dalam melakukan antenatal care (ANC) maka akan semakin tinggi angka Ketuban Pecah Dini dan juga komplikasi yang ditimbulkan

3.3 Hubungan Kepatuhan ANC dengan kejadian KPD

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan ANC dengan KPD

Kepatuhan ANC	Kejadian KPD				Total		Nilai p
	Tidak KPD		KPD		F	%	
	f	%	F	%			
Tidak Patuh	10	7,3	81	58,7	91	66	0,000
Patuh	38	27,5	9	6,5	47	34	
Total	48	34,8	90	65,2	138	100	

Sumber: Data Sekunder tahun 2018

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada responden yang tidak melakukan ANC secara patuh mengalami KPD sebanyak 81 responden (58,7%) dari total responden yang tidak melakukan ANC secara patuh sebanyak 91 responden (66%). Sedangkan responden yang patuh melakukan ANC sebagian responden mengalami KPD yaitu sebanyak 9 responden (6,5%), 38 responden lainnya tidak mengalami KPD (27,5%). Berdasarkan analisis uji *chi square* (X^2) didapatkan *p-value* 0,000 dimana *p-value* < α (0,05), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan *antenatal care* dengan Kejadian ketuban pecah dini. Hal tersebut sesuai dengan pendapat peneliti yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan kunjungan ANC



dengan cara persalinan normal tanpa komplikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) [8]. Hal ini menunjukkan bahwa semakin patuh [5] ibu hamil melakukan *antenatal care* maka akan semakin besar terhindar dari resiko ketuban pecah dini, karena adanya observasi rutin dari tenaga kesehatan sehingga kesejahteraan ibu dan bayi selama kehamilan akan terjaga.

Selain kepatuhan dalam melakukan [6] *antenatal care*, ada factor lain yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini, salah satunya adalah paritas. Kehamilan pertama merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya KPD, hal ini bisa dilihat dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden dengan paritas primipara sebesar 68,1 %. Hal ini sesuai hasil penelitian yang menyebutkan bahwa [7] paritas pada primipara berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini [9].

4 KESIMPULAN

Terdapat hubungan kepatuhan [9] *antenatal care* dengan kejadian ketuban pecah dini. ibu hamil yang tidak patuh melakukan ANC kemungkinan besar akan mengalami KPD saat melahirkan. Diharapkan tenaga Kesehatan dapat membuat suatu pemecahan masalah ataupun kebijakan untuk meningkatkan motivasi ibu dalam melakukan ANC agar terhindar dari resiko terjadinya ketuban pecah dini.

REFERENSI

- [1] Kemenkes RI, *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- [2] Dinkes Provinsi Jawa Tengah, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang, 2019.
- [3] Dinkes Provinsi Jawa Tengah, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017*. Semarang, 2017.
- [4] W. Lisma, Aji, "Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Infeksi Postpartum Di RSUD Al-Ihsan Periode

Januari-Desember 2017," in *Prosiding Pendidikan Dokter*, 2017, pp. 45–49.

Untari dan Sehmawati, "Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care (ANC) Dengan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Karangrayung I," *J. Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, vol. 4, no. 1, pp. 36–44, 2017.

[6] D. Permatasari, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketidapatuhan Antenatal Care pada Ibu Hamil Trimester III," Universitas Diponegoro Semarang, 2019.

[7] E. dan F. Nurchayati, "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gajah Surakarta," *J. Matern.*, vol. 2, no. 3, 2018.

[8] Laksono, "Hubungan Ketidapatuhan Kunjungan ANC dengan Cara Persalinan Normal di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang," Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018.

[9] Fatimah, "Literature Review : Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ketuban Pecah Dini," Universitas Muhammadiyah Semarang, 2020.