

Article

## HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN KALA II LAMA PADA IBU BERSALIN

<sup>1</sup>Hesti Via Hilyati, <sup>2</sup>Sri Wahyuningsih, <sup>3</sup>Agustina Widayati

<sup>1</sup>S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

<sup>2</sup> Universitas Jember

<sup>3</sup> STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

### SUBMISSION TRACK

Received: April 30, 2023

Final Revision: May 11, 2023

Available Online: May 13, 2023

### KEYWORDS

*premature rupture of membranes, second stage of long.*

### CORRESPONDENCE

Phone: 081353033200

E-mail: hestivia92@gmail.com

### ABSTRACT

*Premature rupture of membranes is rupture of membranes before signs of labor. Premature rupture of membranes causes prolonged labor. This study used an observational analytic design with cross sectional approach, data were taken from medical records and observation sheets in delivery room at the Edifuz Clinic SP.OG Lumajang which was held in August 2022 with population are 50 mothers and sample are 40 respondents using Simple Random Sampling technique. Data collection includes coding, editing and tabulation. Data were analyzed by computer using the chi-square test. The results showed that the majority premature rupture of membranes in Edifuz Clinic SP.OG Lumajang of 2022 experienced PROM (65%). The incidence of long second stage at the Edifuz Clinic SP.OG Lumajang in 2022 almost all experienced incidence of long second stage (67.5%). There is a relationship between premature rupture of membranes and incidence of long second stage at the Edifuz Clinic, SP.OG Lumajang in 2022. The results analysis with the chi-square test show the P-value = 0.001 < 0.05, meaning that there is relationship between premature rupture of membranes and incidence of long second stage. In this study, there is a relationship between premature rupture of membranes and incidence of second stage of labor. The suggestion put forward is research sites should provide information related to early detection of high-risk pregnancies through provision of leaflets so that they can increase public knowledge, especially about premature rupture of membranes.*



## I. INTRODUCTION

Kala II persalinan merupakan tahapan persalinan dimana janin dilahirkan dimulai dari dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran bayi yang normalnya berlangsung selama 1 jam pada primipara dan 2 jam pada multipara (Ness, 2018).

Kenyataannya tidak semua persalinan berlangsung normal atau tidak adanya kemajuan pada kala II dengan batasan waktu dilakukan pimpinan persalinan yang disebut dengan kala II lama dan menyebabkan partus lama. Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Prawirohardjo, 2019). Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab tersering yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus (Depkes RI, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab tersering yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus (Depkes RI, 2019).

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam yang di mulai dari tanda-tanda persalinan. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu dan janin (Netty, 2018).

Partus lama pada ibu menimbulkan

efek berbahaya diantaranya terdapat kenaikan pada insiden atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi intrapartum, rupture uteri, kelelahan pada ibu dan syok. Sedangkan pada bayi mengakibatkan asfiksia, kaput suksedaneum, molase kepala janin, cedera akibat tindakan ekstraksi dan pecahnya ketuban lama sebelum kelahiran dapat mengakibatkan terinfeksi cairan ketuban dan selanjutnya dapat membawa infeksi paru-paru dan infeksi sistemik pada bayi (Oxorn, 2019).

Persalinan lama disebabkan karena mengejan yang salah, ketuban pecah dini, faktor janin, kelainan his dan panggul sempit. Ketuban pecah dini mempengaruhi lamanya waktu persalinan, dimana kelompok yang mengalami ketuban pecah dini saat belum inpartu cenderung mengalami persalinan yang lama, sedangkan pada kelompok inpartu memiliki waktu persalinan yang cenderung sesuai. . Kerja hidrostatis selaput ketuban janin berperan dalam menimbulkan pendataran dan dilatasi serviks. Bila selaput ketuban pecah, maka bagian terbawah janin yang menempel ke serviks dan membentuk segmen bawah uterus memiliki fungsi yang sama sehingga akan mengakibatkan proses persalinan berlangsung lama (Cunningham, 2019).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Pakpahan Hubungan ketuban pecah dini terhadap kejadian kala II lama di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017, menunjukkan adanya hubungan antara ketuban pecah dini terhadap kejadian kala II lama dengan p-value 0,000. penelitian ini menunjukkan pada ketuban pecah dini (>6 jam) lebih banyak mengalami kala II lama dari pada ketuban pecah dini (<6 jam). Penelitian lain oleh Riastawaty (2016), menunjukkan adanya hubungan ketuban pecah dini dengan partus lama dengan



nilai p-value 0,00 dan QR=9,854.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian ketuban pecah dini dengan peningkatan pelayanan kesehatan pemeriksaan kehamilan secara teratur melalui kegiatan yang efektif selama kehamilan seperti KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) tentang kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil dan Screening antenatal atau deteksi dini kehamilan beresiko, serta penanganan yang efektif dalam upaya pencegahan infeksi pada klien ketuban pecah dini dengan meningkatkan tiga bagian tindakan keperawatan, meliputi kegiatan monitoring, tindakan, dan kolaborasi serta peningkatan pelayanan ANC oleh bidan yang dapat dilakukan sebelum, saat dan setelah persalinan (Mochtar, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian kala II Lama pada ibu bersalin di Ruang Bersalin Klinik Edifuz Sp.OG Lumajang Tahun 2022.

## I. METHODS

Penelitian ini menggunakan jenis analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada *follow up*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin KPD di Ruang Bersalin Klinik Edifuz SpOG Lumajang pada bulan juni. Sampel pada penelitian ini yaitu terdiri dari 40 orang yang terdapat di Ruang Bersalin Klinik Edifuz SpOG Lumajang pada bulan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022.

Di dalam teknik pengumpulan data berisi urutan prosedural penggunaan alat

penelitian. Jalannya penelitian berisi langkah – langkah yang dilakukan secara garis besar dari pengurusan izin penelitian hingga penyusunan hasil laporan penelitian (Setiawan Ari dan Saryono,2011).

Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan menggunakan editing, coding, scoring, tabulating, enterung, dan cleaning. Sedangkan analisis data dilakukan dengan dua cara yaitu univariat dan bivariat.

## II. RESULT

Hasil penelitian dan analisis tentang hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian kala ii lama di Ruang Bersalin Klinik Edifuz SpOG Lumajang, maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

### a. Ketuban Pecah Dini

Ketuban Pecah Dini	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Ya	40	100%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer 2022

Dari tabel diatas menunjukkan dari 40 responden seluruhnya mengalami ketuban pecah dini dengan jumlah 26 responden (65%).

### b. Kejadian Kala II Lama

Kala II Lama	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Ya	27	67,5%
Tidak	13	32,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer 2022

Dari tabel diatas menunjukkan dari 40 responden Sebagian besar mengalami kejadian kala II lama dengan jumlah 27 responden (67,5%).



c. Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Kala II Lama

Kala II Lama KPD	Ya		Tidak		Jumlah
	F	%	F	%	
Aterm	20	50	5	12,5	25
Preterm	4	10	11	27,5	15
Jumlah	24	60	16	40	40
p-value : 0,001				α : 0.05	

Hasil tabulasi silang pada tabel diatas menunjukkan responden yang mengalami KPD aterm dan kala II lama sebanyak 20 responden (50%), mengalami KPD aterm dan tidak mengalami kala II lama sebanyak 5 responden (12,5%), mengalami KPD preterm dan mengalami kala II lama sebanyak 4 responden (10%) serta mengalami KPD preterm dan kala II lama sebanyak 11 responden (27,5%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,001, karena p-value < α (0,05) maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima yang artinya ada hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian kala II lama. Nilai Odd Ratio 11.000, artinya ketuban pecah dini pada kehamilan aterm beresiko meningkatkan kejadian kala II lama sebanyak 11 kali.

### III. DISCUSSION

Ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah sebelum ada tanda-tanda inpartu, dan setelah ditunggu selama satu jam belum juga mulai adanya tanda-tanda inpartu. Tanda yang terjadi pada ketuban pecah dini adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina. Aroma air ketuban berbau amis dan tidak seperti bau amoniak. Ketuban pecah dalam persalinan secara umum disebabkan oleh kontraksi uterus dan peregangan yang berulang. Selaput ketuban pecah karena pada daerah tertentu terjadi perubahan biokimia yang menyebabkan selaput ketuban inferior rapuh, bukan karena seluruh selaput

ketuban rapuh. Terdapat keseimbangan antara sintesis dan degradasi ekstraseluler matriks, perubahan struktur, jumlah sel, dan katabolisme kolagen menyebabkan aktivitas kolagen berubah sehingga selaput ketuban pecah (Manuaba, 2018).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar responden mengalami KPD. Berdasarkan analisis peneliti, karakteristik responden yang mengalami KPD dipengaruhi oleh faktor usia dan paritas. Hal ini sesuai dengan data penelitian pada tabel 5.1 yang menunjukkan sebagian kecil responden berusia < 20 tahun dan > 35 tahun. Menurut Varney (2018), umur merupakan faktor yang sangat berpengaruh dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita. Ibu hamil dengan usia < 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap. Dengan meningkatnya usia kualitas ovum yang dihasilkan sudah berkurang dan akan menurunkan kualitas keturunan hingga hamil di usia tua mempunyai kemungkinan lebih besar terjadi tanda penyulit dan timbulnya gejala.

Hasil analisa lain yang mempengaruhi kejadian ketuban pecah dini adalah paritas. Pada penelitian ini, sebagian besar responden adalah multipara dengan jumlah anak 2-4. Menurut Wiknjastro (2018), ibu yang telah melahirkan beberapa kali lebih berisiko mengalami KPD, oleh karena vaskularisasi pada uterus mengalami gangguan dan mengakibatkan jaringan ikat selaput ketuban mudah rapuh dan akhirnya akan pecah spontan.

Kala II lama adalah persalinan yang sudah dipimpin mengejan pada primigravida dibatasi 2 jam dan diperpanjang sampai 3 jam apabila digunakan analgesia regional, sedangkan pada multigravida dibatasi 1 jam dan diperpanjang sampai 2 jam apabila digunakan analgesia regional (Saifuddin, 2018).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar responden mengalami kala II lama. Berdasarkan analisa, hal tersebut terjadi karena sebagian besar responden mengalami kejadian ketuban pecah dini di samping juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia dan paritas. Pada penelitian ini sebagian besar responden mengalami ketuban pecah dini. Menurut Oxorn (2018), jika ketuban pecah sebelum mulainya persalinan pada primipara sebelum pembukaan 3 cm dan pada multipara sebelum pembukaan 5cm, maka akan menyebabkan terjadinya perpanjangan kala I dan II, dimana ketuban yang mendorong kepala untuk turun ke pintu atas panggul, namun jika ketuban pecah sebelum waktunya dan kepala masih tinggi, maka akan menyebabkan kepala sulit turun dan menyebabkan perpanjangan kala I dan II pada ibu bersalin.

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Sebab terjadinya partus sampai kini masih merupakan teori yang kompleks, faktor-faktor humoral, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf dan nutrisi disebut sebagai faktor-faktor yang mengakibatkan mulainya partus. Perubahan-perubahan dalam biokimia dan biofisika telah banyak mengungkapkan mulai dari berlangsungnya partus antara lain, penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron seperti diketahui progesteron merupakan penenang bagi otot uterus, menurunnya kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu (Sarwono, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa pecahnya ketuban dengan adanya serviks yang matang dan kontraksi yang kuat tidak pernah memperpanjang persalinan akan tetapi, bila kantong ketuban pecah pada saat serviks masih panjang, keras dan

menutup, maka sebelum dimulainya proses persalinan sering terdapat periode laten yang lama. Hal ini dipengaruhi dimana ketika terjadi kesempitan pintu atas panggul (PAP) yang akhirnya berpengaruh terhadap persalinan yaitu pembukaan serviks lambat dan seringkali tidak lengkap, kerja uterus yang tidak efisien mencakup ketidakmampuan serviks untuk membuka secara lancar dan cepat, disamping kontraksi rahim yang tidak efisien pada akhirnya akan terjadi partus lama (Oxorn, 2018).

Menurut opini peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan ketuban pecah dini berhubungan dengan kejadian kala II lama. Pernyataan ini diperkuat dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami KPD juga mengalami kala II lama.

#### IV. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan mengenai hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian kala II lama pada ibu bersalin di Klinik Edifuz SP.OG Lumajang yang dilakukan pada bulan juli - Agustus 2022, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Ruang Bersalin Klinik Edifuz Sp.OG Lumajang Tahun 2022 seluruhnya mengalami ketuban pecah dini dengan jumlah 40 responden (100%).
2. Kejadian Kala II Lama Pada Ibu Bersalin di Ruang Bersalin Klinik Edifuz Sp.OG Lumajang 2022 sebagian besar mengalami kejadian kala II lama dengan jumlah 27 responden (67,5%%).
3. Ada Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Kala II Lama Pada Ibu Bersalin di Ruang Bersalin Klinik Edifuz SP.OG Lumajang Tahun 2022.



## REFERENCES

- Arikunto, Suharsimi. 2018. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Cunningham GF. 2018. *Obstetri William*. Edisi 21. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Fauziah, S. & Sutejo. 2012. *Buku Maternitas Keperawatan Dan Kehamilan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Grup.
- Henretty, Kelvin. 2018. *Ilustrasi Obstetri*. Indonesia. CV Pentasada
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. 2018. *Praktikum keterampilan dasar praktik klinik: Aplikasi dasar-dasar praktik kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Leveno, Kenneth J. 2018. *Obstetri William Panduan Panduan Ringkas*. Jakarta : EGC

