

*Original Article****Hubungan Kecemasan, Peran Suami, Dan Peran Bidan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Kota Depok***(The Relationship between Anxiety, the Role of Husbands, and the Role of Midwives in the Premature Rupture of Membranes at Tugu Ibu Cimanggis Hospital, Depok City)***Suharyati¹**¹*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*

Email correspondent: suharyatimaing@gmail.com

Abstract

Introduction: Premature rupture of membranes is the rupture of the membranes before labor begins at any stage of pregnancy. Anxiety, the role of the husband, and the role of the midwife are factors that can influence the incidence of premature rupture of membranes. This study aims to determine the relationship between anxiety, the husband's role, and the midwife's role in the incidence of premature rupture of membranes at Tugu Ibu Cimanggis Hospital, Depok City in 2022.

Methods: Using descriptive analytics with a *cross-sectional* approach. The sampling technique used was total sampling with a total of 21 postpartum mothers.

Results: The results showed that there was a relationship between anxiety and the incidence of premature rupture of membranes with a p-value of 0.000, the role of the husband in the incidence of premature rupture of membranes with a p-value of 0.008, and the role of midwives with premature rupture of membranes obtained a p-value of 0.021.

Discussion: This study is a relationship between anxiety the husband's support and the role of the midwife on the incidence of premature rupture of membranes at Tugu Ibu Cimanggis Hospital, Depok City. Advice for mothers giving birth is to be able to increase their knowledge and understanding of tips for having a healthy pregnancy and preparing for safe and comfortable deliveries so that they are free from complications and emergencies in labor.

Keywords: anxiety, the role of husband, the role of midwife, premature rupture of membrane

Artikel

Disubmit (Received) : 16 March 2023

Diterima (Accepted) : 24 January 2024

Diterbitkan (Published) : 24 January 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Masa persalinan adalah masa yang menantang bagi wanita karena pengalaman baru ini merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupan.¹ Data WHO tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 810 wanita meninggal pada akhir tahun mencapai 295.000; 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. Hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 jumlah angka kematian ibu tergolong cukup tinggi yaitu 350 per 100.000 kelahiran hidup. Nilai tersebut masih di bawah standar capaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu 70 per 100.000.¹ Menurut data dari riset kesehatan dasar tahun 2017 menjelaskan bahwa penyebab terjadinya AKI adalah infeksi dan pendarahan yang merupakan komplikasi dari Ketuban Pecah Dini.²

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu kasus obstetri yang menjadi suatu penyebab persalinan prematur. Ketuban Pecah Dini adalah suatu keadaan dimana pecahnya ketuban sebelum waktunya. KPD dalam bahasa Inggris (*premature rupture of membrane*) adalah robeknya suatu membran fetus sebelum terjadinya suatu proses persalinan. Ketuban Pecah Dini dapat terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Ketuban Pecah Dini dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana pecahnya ketuban sebelum waktunya sebelum persalinan yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya infeksi yang terjadi langsung pada selaput ketuban yang abnormal.³

Insiden KPD di seluruh dunia berkisar antara 5%-10%. Insiden KPD pada temuan penelitian terdapat di beberapa Negara yaitu Brazil 16,04%; Uganda 13,8%; Ethiopia 13,67%; Nigeria 10,3%.⁴ Berdasarkan data di Indonesia sebanyak 65%; terjadinya Ketuban Pecah Dini terjadi pada tahun 2020 angka kejadian Ketuban Pecah Dini di Jawa Barat sebanyak 230 kasus dari 4834 (4,75%).⁵ Angka kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Kota Depok tercatat ada sebanyak 36 kasus (25,5%) persalinan dengan KPD sejak bulan Juli 2022 sampai dengan bulan Desember 2022. Penyebab KPD belum diketahui secara pasti apa yang menyebabkan seseorang bisa mengalami Ketuban Pecah Dini, namun yang menjadi faktor antara lain infeksi yang terjadi langsung pada selaput ketuban yang abnormal pada faktor yang meliputi paritas, jumlah air ketuban, kelainan letak, dan lainnya seperti stress pada fetal maupun maternal, intensitas pekerjaan ibu, dan prosedur medis.⁶

Faktor yang mampu mempengaruhi terjadinya Ketuban Pecah Dini adalah kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Kecemasan adalah suatu keadaan kondisi emosional seseorang yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan-perasaan yang tidak diketahui secara langsung sebabnya seperti ketakutan, kekhawatiran dan ketegangan pada diri seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan Sale Dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa infeksi keputihan dan kecemasan dalam kehamilan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini dimana nilai koefisien determinan sebesar 0,847 yang membuktikan bahwa kedua variabel memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini sebesar 84,7%.⁷ Suami berperan penting untuk memberi dukungan dan memfasilitasi apabila terjadi kegawatdaruratan kehamilan pada ibu. Semakin lama jarak antara Ketuban Pecah Dini dengan persalinan maka risiko terjadinya penyakit serta kematian pada ibu dan janin akan semakin tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan Sari Dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kemajuan persalinan dimana hasil *p-value* $0,000 < 0,05$.⁸

Bidan berperan aktif dalam menggalakkan kegiatan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan. Bidan pula yang membantu menangani ibu selama masa kehamilan hingga melahirkan. Segala kejadian yang terjadi selama ibu mengandung bahkan kejadian Ketuban Pecah Dini tidak terlepas dari pengawasan bidan. Peran Bidan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sangat diperlukan untuk kelancaran proses kelahiran sehingga ibu dan janin selamat.⁹ Hasil penelitian yang dilakukan Tiawaningrum Dkk pada tahun 2020 menyebutkan bahwa peran bidan memiliki pengaruh tidak langsung dan langsung pada kelancaran persalinan. Hasil perhitungan besar pengaruh dari peran

bidan terhadap kelancaran persalinan diperoleh besar pengaruh langsung yaitu 22,04% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,19%.¹⁰

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Tugu Ibu yang beralamat di Jl. Raya Jakarta-Bogor No. KM 29, Kelurahan Mekarsari, Kecamatan Cimanggis, Kota Depok. Rumah Sakit Tugu Ibu berdiri sejak tahun 1982 yang awalnya dimulai dengan balai pengobatan umum dan Rumah Bersalin (RB) yang kemudian pada tahun 1999 resmi disahkan menjadi Rumah Sakit Tugu Ibu. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh melalui buku register pelayanan *antenatal care* (ANC) di Rumah Sakit Tugu Ibu Kecamatan Cimanggis Kota Depok didapatkan hasil bahwa sejak Agustus hingga Desember 2022 tercatat ada 193 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu hamil.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode kuantitatif pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 78 ibu dengan taksiran persalinan bulan Oktober, November, dan Desember 2022 di Rumah Sakit Tugu Ibu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Penetapan jumlah sampel berdasarkan rumus *slovin* yaitu sebanyak 44 responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam riset ini adalah menggunakan kuesioner mengukur variabel kecemasan, peran suami, dan peran bidan dengan hasil uji validitas sebagai berikut:

Table 1. Hasil Uji Validitas Peran Suami

Peran Suami	R Hitung	R Tabel	Keterangan
P1	0,803	0,2973	Valid
P2	0,908	0,2973	Valid
P3	0,883	0,2973	Valid
P4	0,893	0,2973	Valid
P5	0,886	0,2973	Valid
P6	0,942	0,2973	Valid
P7	0,887	0,2973	Valid
P8	0,892	0,2973	Valid
P9	0,889	0,2973	Valid
P10	0,953	0,2973	Valid

Sumber: SPSS for windows versi 26

Table 2. Hasil Uji Validitas Peran Bidan

Peran Bidan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
P1	0,628	0,2973	Valid
P2	0,735	0,2973	Valid
P3	0,738	0,2973	Valid
P4	0,703	0,2973	Valid
P5	0,898	0,2973	Valid
P6	0,856	0,2973	Valid
P7	0,891	0,2973	Valid
P8	0,852	0,2973	Valid
P9	0,713	0,2973	Valid
P10	0,788	0,2973	Valid

Sumber: SPSS for windows versi 26

Table 3. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	Keterangan
Peran Suami	0,972	Reliabel
Peran Bidan	0,929	Reliabel

Sumber: SPSS for windows versi 26

Analisis yang dilakukan dengan analisis univariate dilakukan untuk memberikan gambaran secara umum terhadap variabel-variabel yang diteliti dengan persentase hingga penyajiannya dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi dan analisis bivariate dengan menggunakan *chi-square*.

Hasil

Hasil Analisis Univariate

Hasil Analisis Univariate Kejadian Ketuban Pecah Dini

Table 4. Analisis Univariate Variabel Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok

Kejadian KPD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bukan KPD	26	59,1
Riwayat KPD	18	40,9
Total	44	100

sumber spss for windows versi 26

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok berjumlah 44 ibu dimana sebanyak 26 ibu bersalin (59,1%) bukan Ketuban Pecah Dini. Artinya sebagian besar ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu bukan merupakan persalinan dengan Ketuban Pecah Dini namun masih perlu ditingkatkan derajat kesehatan selama kehamilan agar mampu mencegah kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin.

Hasil Analisis Univariate Kecemasan

Table 5. Analisis Univariate Variabel Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok

Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	23	52,3
Cemas	21	47,7
Total	44	100

Sumber: SPSS for windows versi 26

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok berjumlah 44 ibu dimana sebanyak 23 ibu bersalin (52,3%) tidak mengalami kecemasan. Artinya sebagian besar ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu tidak mengalami kecemasan saat persalinan namun masih perlu ditingkatkan mengenai pemenuhan kebutuhan ibu seperti peningkatan pemberian asuhan sayang ibu untuk mencegah stress pada ibu bersalin.

Hasil Analisis Univariante Peran Suami

Table 6. Analisis Univariante Variabel Peran Suami Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok

Peran Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mendukung	30	68,2
Kurang Mendukung	14	31,8
Total	44	100

Sumber: SPSS for windows versi 26

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok berjumlah 44 ibu dimana sebanyak 30 ibu bersalin (68,2%) mendapat peran mendukung. Artinya sebagian besar ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu mendapatkan dukungan dari suami namun masih perlu ditingkatkan kembali pada aspek dukungan suami agar meningkatkan kepercayaan dan rasa aman pada ibu bersalin.

Hasil Analisis Univariante Peran Bidan

Table 7. Analisis Univariante Variabel Peran Bidan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok

Peran Bidan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	35	79,5
Kurang Baik	9	20,5
Total	44	100

Sumber: SPSS for windows versi 26

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok berjumlah 44 ibu dimana sebanyak 35 ibu bersalin (79,5%) mendapat peran baik dari bidan. Artinya sebagian besar ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu mendapatkan peran yang baik dari bidan namun masih perlu ditingkatkan peran bidan terhadap ibu bersalin seperti pemberian KIE yang berkualitas mengenai persiapan persalinan.

Hasil Analisis Bivariate

Hasil Analisis Bivariate Hubungan Kecemasan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah

Table 8. Hasil Analisis Bivariate (Hubungan Kecemasan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok)

Kecemasan	Kejadian Ketuban Pecah Dini						P-Value	OR
	Bukan KPD		Riwayat KPD		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Tidak Cemas	23	88,5	0	0	23	52,3	0,000 (0,050-0,407)	
Cemas	3	11,5	18	100	21	47,7		
Total	26	100	18	100	44	100		

Sumber: SPSS for windows versi 26

Berdasarkan pada tabel 8 diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok diperoleh hasil 23 ibu bersalin tidak mengalami kecemasan seluruhnya bukan Ketuban Pecah Dini (100%). Sedangkan 21 ibu bersalin memiliki kecemasan sebanyak 18 ibu bersalin (85,7%) memiliki riwayat Ketuban Pecah Dini. Hasil uji

statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* $0,000 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Dari hasil analisis didapat nilai *Odd Ratio (OR)* = 0,143 (0,050-0,407), yang artinya ibu bersalin yang memiliki kecemasan akan berpeluang 0,143 kali mengalami riwayat Ketuban Pecah Dini dibanding dengan ibu bersalin yang tidak memiliki kecemasan.

Hasil Analisis Bivariate Hubungan Peran Suami Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini

Table 9. Hasil Analisis Bivariate (Hubungan Peran Suami Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok)

Peran Suami	Kejadian Ketuban Pecah Dini						P-Value	OR
	Bukan KPD		Riwayat KPD		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Mendukung	22	84,6	8	44,4	30	68,2	0,008	6,875 (1,672-28,272)
Kurang Mendukung	4	15,4	10	55,6	14	31,8		
Total	26	100	18	100	44	100		

Sumber: SPSS for windows versi 26

Berdasarkan pada tabel 9 diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok diperoleh hasil 30 ibu bersalin mendapat dukungan dari suami, sebanyak 22 ibu bersalin (63,6%) bukan ketuban pecah dini. Sedangkan 14 ibu bersalin kurang mendapat dukungan dari suami sebanyak 10 ibu bersalin (71,4%) memiliki riwayat ketuban pecah dini. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* $0,008 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara peran suami dengan kejadian ketuban pecah dini. Dari hasil analisis didapat nilai *Odd Ratio (OR)* = 6,875 (1,672-28,272), yang artinya ibu bersalin yang kurang mendapat dukungan dari suami akan berpeluang 6,875 kali mengalami riwayat Ketuban Pecah Dini dibanding dengan ibu bersalin yang mendapat dukungan dari suami.

Hasil Analisis Bivariate Hubungan Peran Bidan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini

Table 10. Hasil Analisis Bivariate (Hubungan Peran Bidan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok)

Peran Bidan	Kejadian Ketuban Pecah Dini						P Value	OR
	Bukan KPD		Riwayat KPD		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Baik	24	92,3	11	61,1	35	79,5	0,021	7,636 (1,359-42,899)
Kurang Baik	2	7,7	7	38,9	9	20,5		
Total	26	100	18	100	44	100		

Sumber: SPSS for windows versi 26

Berdasarkan pada tabel 10 diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok diperoleh hasil 35 ibu bersalin mendapat peran baik dari bidan sebanyak 24 ibu bersalin (68,6%) bukan Ketuban Pecah Dini. Sedangkan 9 ibu bersalin mendapat peran kurang baik dari bidan sebanyak 7 ibu bersalin (81,8%) memiliki riwayat Ketuban Pecah Dini. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* $0,021 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara peran bidan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Dari hasil analisis didapat nilai *Odd Ratio (OR)* =

7,636 (1,359-42,899) yang artinya ibu bersalin yang mendapat peran kurang baik dari bidan akan berpeluang 7,636 kali mengalami riwayat ketuban pecah dini dibanding dengan ibu bersalin yang mendapat peran baik dari bidan.

Pembahasan

Analisis Bivariate

Hubungan Kecemasan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok diperoleh hasil 23 ibu bersalin tidak mengalami kecemasan seluruhnya bukan ketuban pecah dini (100%). Sedangkan 21 ibu bersalin memiliki kecemasan, sebanyak 18 ibu bersalin (85,7%) memiliki riwayat KPD. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* $0,000 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Dari hasil analisis didapat nilai *Odd Ratio (OR)* = 0,143 (0,050-0,407), yang artinya ibu bersalin yang memiliki kecemasan akan berpeluang 0,143 kali mengalami riwayat Ketuban Pecah Dini dibanding dengan ibu bersalin yang tidak memiliki kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sale dkk (2020) mengenai “Hubungan Infeksi Keputihan Dan Kecemasan Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini,” menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara infeksi keputihan dan kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini dengan diperoleh nilai koefisien determinasi atau *r square* sebesar 0,847.¹¹

Pada variabel kecemasan seorang ibu bersalin harus terhindar dari kecemasan agar tidak mengalami kejadian Ketuban Pecah Dini. Kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. Kecemasan dialami ketika berfikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi.¹² Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan dapat mempengaruhi kejadian Ketuban Pecah Dini karena dengan adanya kekhawatiran pada diri ibu bersalin maka akan meningkatkan stres dan ketidakstabilan emosi sehingga mengganggu kesehatan fisik termasuk komplikasi pada persalinan.

Hubungan Peran Suami Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok diperoleh hasil 30 ibu bersalin mendapat dukungan dari suami sebanyak 22 ibu bersalin (63,6%) bukan ketuban pecah dini. Sedangkan 14 ibu bersalin kurang mendapat dukungan dari suami, sebanyak 10 ibu bersalin (71,4%) memiliki riwayat Ketuban Pecah Dini. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh *p-value* $0,008 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara peran suami dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Dari hasil analisis didapat nilai *Odd Ratio (OR)* = 6,875 (1,672-28,272) yang artinya ibu bersalin yang kurang mendapat dukugan dari suami akan berpeluang 6,875 kali mengalami riwayat Ketuban Pecah Dini dibanding dengan ibu bersalin yang mendapat dukungan dari suami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristianingrum pada tahun 2021 yang berjudul “Peran Suami dalam Memberikan Dukungan Persalinan” didapatkan hasil bahwa dri 32 responden sebanyak 12 responden berperan aktif dan 20 responden berperan pasif. Dapat disimpulkan bahwa masih banyaknya suami yang berperan pasif dalam mempersiapkan kebutuhan istrinya saat melahirkan.¹³ Pada variabel peran suami seorang ibu bersalin perlu mendapatkan peran mendukung dari suami untuk membantu dalam kelancaran proses persalinan. Peran suami atau bisa disebut juga dengan dukungan suami adalah respon yang diberikan oleh suami terhadap istrinya yang akan bersalin. dukungan yang diberikan berupa dukungan fisik dan dukungan emosional.¹⁴ Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa peran suami sangat dibutuhkan dalam mempersiapkan persalinan pada ibu termasuk peran suami dalam penanganan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin karena suami

yang berperan mendukung akan memberikan perhatian dan sigap dalam melakukan pertolongan kepada ibu ketika terjadi kejadian Ketuban Pecah Dini.

Hubungan Peran Bidan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok diperoleh hasil 35 ibu bersalin mendapat peran baik dari bidan sebanyak 24 ibu bersalin (68,6%) bukan Ketuban Pecah Dini. Sedangkan 9 ibu bersalin mendapat peran kurang baik dari bidan sebanyak 7 ibu bersalin (81,8%) memiliki riwayat ketuban pecah dini. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* $0,021 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara peran bidan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Dari hasil analisis didapat nilai *Odds Ratio (OR)* = 7,636 (1,359-42,899), yang artinya ibu bersalin yang mendapat peran kurang baik dari bidan akan berpeluang 7,636 kali mengalami riwayat Ketuban Pecah Dini dibanding dengan ibu bersalin yang mendapat peran baik dari bidan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiawaningrum dkk pada tahun 2020 berjudul “Peran Bidan, Peran Suami, Yoga, Hypnobirthing, Self Efficacy, dan Kecemasan Persalinan terhadap Kelancaran Persalinan” diperoleh hasil ada pengaruh peran bidan sebesar 22,04% terhadap kelancaran persalinan. Berdasarkan nilai *R-square* besar pengaruh langsung peran bidan, peran suami yoga, *hypnobirthing*, *self efficacy*, dan kecemasan persalinan terhadap kelancaran persalinan sebesar 84% sedangkan 16% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.¹⁵

Pada variabel peran bidan ibu bersalin perlu mendapatkan peran baik dari bidan untuk mendapatkan pertolongan dalam menangani kejadian Ketuban Pecah Dini. Peran bidan yaitu memberikan perawatan prenatal atau sebelum persalinan memeriksa kondisi fisik ibu selama masa kehamilan, saat persalinan, dan setelah melahirkan mendampingi ibu dan menangani secara langsung persalinan pervaginal mengidentifikasi kemungkinan terjadinya komplikasi dari persalinan, memantau kondisi janin selama proses persalinan serta memberikan saran medis pada ibu hamil jika sewaktu-waktu diperlukan.¹⁶ Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa dengan adanya peran baik dari bidan dalam menangani kejadian ketuban pecah dini maka akan meminimalisir kejadian komplikasi pada persalinan sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar dan tidak menimbulkan komplikasi dan kegawatdaruratan dalam persalinan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

KPD	: Ketuban Pecah Dini
ANC	: Antenatal Care
WHO	: World Helath Organization
RB	: Rumah Bersalin
RS	: Rumah Sakit
OR	: Odds Ratio

Persetujuan Etik

Penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Komitmen, Manajemen Laktasi, Dan Status Pekerjaan Dala Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kutabumi Pasar Kemis Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2022,” telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan lolos atau layak untuk dilaksanakan berdasarkan surat keterangan yang diterbitkan oleh Komisi Etik Riset dan Publikasi Universitas Indonesia Maju Nomor: 3456/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/II/2023.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh SH sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh Ibu nifas KF 1 yang melakukan persalinan spontan maupun sectio di Rumah Sakit Tugu Ibu Kota Depok yang sudah berpartisipasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

References

1. Dewi RS. Dan Agustina A. Hubungan Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Bangkinang. *Journal Kesehatan Tambusai*. 2020. 01(02), 10-15.
2. Riset Kesehatan Dasar. *Faktor Angka Kematian Ibu*. 2017.
3. Sunarti S. Manajemen Asuhan Kebidanan Interanatal Pada Ny. "R" Gestasi 37-38 Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. 2017.
4. Shiddiqiyah Dan Nurinnisa Dkk. Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Ananda Purwokerto. *Journal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*. 2022. 16(01).
5. Puspita Dan Dhinda Fitri Dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di BPM Sri Puspa Kencana, AMD.Keb. Di Kabupaten Bogor. *Journal of Midwifery Care*. 2021. 02(01).
6. Zamilah R., Dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Betha Medika. *Journal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2020. 10(02), 122-135.
7. Sale Dan Helena Dkk. Hubungan Infeksi Keputihan Dan Kecemasan Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Journal Biomed Science*. 2020. 37-44.
8. Sari Dan Dewi Dkk. Hubungan Pendampingan Suami Dalam Persalinan Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di RB. Bunda Puja Tembilahan. *Journal Selodang Mayang*. 2020. 06(01). 31-38.
9. Chasanah Dan Siti Uswatun. Peran Petugas Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca Mdgs. *Journal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2017. 09(02). 73-79.
10. Tiawangingrum Dan Erie Dkk. Peran Bidan, Peran Suami, Yoga, Hypnobirthing, Self Efficacy, Dan Kecemasan Persalinan Pada Kelancaran Persalinan. *Journal Ilmiah Kebidanan*. 2020. 10(03). 102-110.
11. Sale, Helena Osinita, Titin Sutriyani Dan Defi Kristina Sari. Hubungan Infeksi Keputihan Dan Kecemasan Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Biomed Science*. 2020. 08(01).
12. Khoiriah, Annisa., Nelly Mariyam. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadpai Kelahiran. *Journal Kebidanan Besurek*. 2020. 05(01).
13. Kristianingrum Dan Dhita Yuniar. Peran Suami Dalam Memberikan Dukungan Persalinan. *Jurnal Kebidanan*. 2021. 13(01), 39-45.
14. Nurianti Dan Irma Dkk. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadpai Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra*. 2021. 03(02).
15. Tiawaningrum Dan Erie Dkk. Peran Bidan, Peran Suami, Yoga, Hypnobirthing, Self Efficacy, Dan Kecemasan Persalinan Terhadap Kelancaran Persalinan. *Journal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 2020. 10(03).
16. Astuti Dan Lestari Dkk. Peran Bidan Dalam Menolong Persalinan Selama Pandemi COVID-19 Di Poned Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes. *Journal Kebidanan*. 2021. 13(01).

*) Original Article

--- ISJNMS ---

