

HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENANAE KOTA BIMA TAHUN 2023

¹ **Muhd. Firmansyah***, ² **Ady Iranas** dan ³ **Darmin**

*Corresponding Author: firman.harbun95@gmail.com

Adyboy279@gmail.com, darmin@umbima.aci.id

¹D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima

² D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima

³Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Bima

Article Info	Abstract
Article History Received: 21 April 2024 Revised: 22 April 2024 Published: 24 April 2024	<i>Based on reports from districts/cities, the number of maternal deaths in NTB Province during 2021 was 144/100,000 KH, an increase compared to 2020 with the number of maternal deaths of 122/100,000 KH. Meanwhile, the Maternal Mortality Rate (MMR) in Bima City in 2020 was 90/100,000 KH, while in 2021 there was an increase, namely 192 maternal deaths per 100,000 KH. Based on data obtained from the Bima City Health Service, the number of cases of premature rupture of membranes in 2021 was 279 cases and data on the incidence of premature rupture of membranes at the Penana'e Community Health Center in 2022 was 100 cases. Anxiety is a person's unpleasant emotional condition which is characterized by feelings for which the cause is not directly known, such as worry about oneself. The objective of To determine the relationship between the incidence of Premature Rupture of Membranes (KPD) and the level of anxiety among mothers giving birth in the Penanae Community Health Center Working Area, Bima City in 2023. The design in this research uses a correlation study method using a cross sectional approach. The sample in this research was 30 respondents using a total sampling technique. Statistical tests use the Chi Square test. Based on the results of the analysis, it is clear that 11 respondents (36.7%) with Premature Rupture of Membranes (KPD) experienced levels of panic anxiety, while 19 respondents (63.3%) who did not Premature Rupture of Membranes (KPD) experienced mild, moderate and severe levels of anxiety.</i>
Keywords: <i>Premature rupture of membranes, anxiety, Maternity.</i>	
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 21 April 2024 Direvisi: 22 April 2024 Dipublikasi: 24 April 2024	<i>Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2021 adalah 144/100.000 KH, meningkat jika dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 122/100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bima Tahun 2020 sebanyak 90/100.000 KH, sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu 192 angka kematian ibu per 100.000 KH. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bima jumlah kasus Kejadian Ketuban Pecah Dini pada tahun 2021 adalah 279 kasus dan data Kejadian Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Penana'e tahun 2022 sebanyak 100 kasus. Kecemasan merupakan suatu keadaan kondisi emosional seseorang yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan-perasaan yang tidak diketahui secara langsung sebabnya seperti kekhawatiran pada diri seseorang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode study korelasi melalui pendekatan <i>cross sectional</i>. Sempel pada penelitian ini ada 30 responden dengan teknik <i>total sampling</i>. Uji statistik menggunakan uji <i>Chi Square</i>. Berdasarkan hasil analisa menjelaskan bahwa 11 responden (36.7%) dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) mengalami tingkat kecemasan panik sedangkan 19 responden (63.3%) yang tidak Ketuban Pecah Dini (KPD) mengalami tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat.</i>
Kata kunci: <i>Ketuban Pecah Dini, Kecemasan, Bersalin.</i>	

I. PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai berkelanjutan dari MDGs mengharuskan memiliki target yang lebih spesifik dan tepat sasaran. Sebanyak 17 target yang ditetapkan oleh SDGs, salah satunya adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan (Kemenkes RI, 2019). Kematian maternal merupakan kematian wanita sewaktu hamil, melahirkan atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan. Kematian maternal dibagi menjadi 2, yaitu kematian maternal secara langsung dan tidak langsung terhadap persalinan (Herawati & Oktavianti, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Tahun 2020 Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terdapat 4.627/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terdapat 7.389/100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2021 adalah 144/100.000 KH, meningkat jika dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 122/100.000 KH (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2021). Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bima Tahun 2020 sebanyak 90/100.000 KH, sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu 192 angka kematian ibu per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Kota Bima, 2022).

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Salah satu penyebab tidak langsung menyumbang AKI di Indonesia adalah karena kejadian ketuban pecah dini (KPD). Sedangkan di Provinsi NTB Penyebab kematian ibu terbanyak karena perdarahan sebanyak 27 kasus, 26 kasus karena hipertensi dalam kehamilan, 20 kasus karena Covid-19, 9 kasus karena gangguan metabolik (Diabetes Mellitus dll),

4 kasus karena infeksi, kasus masing masing karena aborts dan gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll), dan sisanya oleh penyebab lain-lain (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2021)

Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 42%, eklamsia 13%, aborsi 11%, Infeksi 10%, partus lama 9% dan lain-lain 15% (Kurnia & Satriyandari, 2017). Infeksi pada ibu bisa terjadi pada masa antenatal, intranatal dan postnatal (Alim & Safitri, 2017). Infeksi merupakan penyebab Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Infeksi yang dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi dan penyulit dalam kehamilan, dimana salah satu penyebabnya yaitu Ketuban Pecah Dini. Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban secara spontan tanpa diikuti tanda-tanda atau mulainya persalinan (Kurniawan et al., 2021).

Penyebab kematian ibu di Kota Bima yaitu tingginya jumlah kasus kematian ibu karena kasus lain (Hepatitis, Asma Kronis dan Gangguan Pembuluh Darah di Jantung) atau penyebab tidak langsung dari penyebab utama kematian ibu yakni sebanyak 3 kasus dari 6 kasus kematian ibu, 2 kasus akibat perdarahan dan 1 kasus akibat HDK (Dinas Kesehatan Kota Bima, 2018).

Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di dunia berkisar dari 5% sampai 15% dari semua kehamilan diseluruh dunia (Tiruye et, al. 2021). *World Health Organization (WHO)* memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. Salah satu penyebab kematian ibu tersebut adalah infeksi yang dapat disebabkan oleh KPD. Ketuban Pecah Dini merupakan komplikasi kehamilan 10% kehamilan aterm dan 4% kehamilan preterm (WHO, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bima jumlah kasus Kejadian Ketuban Pecah Dini pada tahun 2020 yaitu 216 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 279 kasus, sedangkan di tahun 2022 menurun diangka 268 kasus KPD (Dinas Kesehatan Kota Bima 2023). Data Kejadian Ketuban Pecah

Dini di Puskesmas Penana'e tahun 2020 sebanyak 93 kasus, sedangkan di tahun 2021 terdapat 90 kasus, dan pada tahun 2022 sebanyak 100 kasus (Puskesmas Penana'e, 2023).

Penyebab Ketuban Pecah Dini belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban, umur ibu yang beresiko yaitu kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, faktor multigravida/paritas, pekerjaan, disporposil kepala panggul, Berat badan janin, usia kehamilan, Kelainan letak janin, gemeli, Riwayat KPD sebelumnya, Riwayat abortus dan persalinan preterm sebelumnya, perdarahan antepartum, anemia, dan preeklamsia (Tahir 2021).

Ketuban Pecah Dini jika tidak ditangani dapat membahayakan ibu dan bayi, akibat yang ditimbulkan oleh ketuban pecah dini diantaranya pada ibu akan menyebabkan terjadinya infeksi dalam persalinan dan nifas seperti infeksi saluran kemih, partus lama, perdarahan post partum, meningkatnya Tindakan operatif obstetric (section caesarea) sedangkan pada janin, KPD akan mengakibatkan terjadinya prematuritas (Syndrome Distrees Pernapasan), sepsis, resiko kecacatan, hipoplasia, masalah pada janin aterm, pemberian makan neonatal, oligohidromnion, morbiditas, Mortalitas perinatal serta dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin (Metti, 2021). Sehingga hal tersebut bisa menyebabkan ibu bersalin mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

Kecemasan merupakan suatu keadaan kondisi emosional seseorang yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan-perasaan yang tidak diketahui secara langsung sebabnya seperti kekhawatiran pada diri seseorang. Tingkat Kecemasan dapat diklasifikasikan menjadi 4 yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. (Muzayyana dan Saleh S.N.H, 2021)

Berdasarkan Hasil Penelitian (Kundre, 2017) pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan karena pengetahuan

tentang persalinan mempunyai peran yang sangat penting bagi ibu untuk menghadapi proses persalinan nantinya, sehingga ibu tidak akan merasakan cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Jika ibu bersalin belum mempunyai persiapan untuk melahirkan akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga mennggis.

Peran bidan dalam penanganan KPD dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil maupun bersalin secara tepat, cepat dan komprehensif, karena jika ibu hamil maupun bersalin dengan KPD tidak mendapat asuhan yang sesuai, maka risikonya akan berakibat pada ibu maupun janin. Dengan harapan setelah dilakukannya asuhan kebidanan komprehensi yang cepat dan tepat, maka kasus ibu hamil maupun bersalin dengan KPD dapat di tangani dengan baik sehingga AKI di Indonesia dapat ditekan laju peningkatannya (Jannah, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, perlu dianalisis “Hubungan antara Kejadian Ketuban Pecah Dini dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023”.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta, (Sholichah, 2019).

Beberapa teori timbulnya persalinan menurut Yuli Aspiani (2017), yaitu: Teori penurunan hormon , Teori plasenta menjadi tua , Teori distensi rahim dan Teori mekanik

2.2 Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban pecah dini merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan dan

persalinan yang berperan dalam meningkatkan kesakitan dan kematian meternal dan perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi, yaitu dimana selaput ketuban yang menjadi penghalang masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga dapat membahayakan bagi ibu dan janinnya (Wilda dan Suparji, 2020).

Dari beberapa definisi ketuban pecah dini di atas atau KPD maka dapat disimpulkan bahwa ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum ada tanda persalinan. Apabila tidak segera dilakukan tindakan akan berdampak pada ibu dan janin, seperti ibu akan mengalami infeksi dan bahkan bisa menyebabkan kematian pada janin.

Tanda dan gejala yang terjadi adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina, aroma air ketuban berbau amis dan tidak seperti bau amoniak, berwarna pucat, cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena terus diproduksi sampai kelahiran. Tetapi, bila duduk atau berdiri, kepala janin yang sudah terletak di bawah biasanya "menganjal" atau "menyumbat" kebocoran untuk sementara. Sementara itu, demam, bercak vagina yang banyak, nyeri perut, denyut jantung janin bertambah cepat merupakan tanda-tanda infeksi yang terjadi (Sarwono 2017).

Penyebab Ketuban Pecah Dini (KPD) Menurut (Aisyah & Oktariani, 2016) penyebab dari KPD meliputi antara lain : Infeksi yang terjadi secara langsung karena selaput Kelainan letak janin, Paritis, Trauma, Usia ibu yang kurang dari 20 tahun, Usia kehamilan.

Selain itu penyebab Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah karena adanya hubungan dengan hipermortilitas rahim, multipara, selaput ketuban yang sangat tipis, karena infeksi, usia pada ibu, letak janin atau kelainan pada janin dan mempunyai riwayat ketuban pecah dini sebelumnya (Rahayu & Novitasari, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketuban Pecah Dini (KPD) antara lain: 1.) Umur, Kesiapan ibu dalam menghadapi

kehamilan maupun menghadapi proses persalinan bergantung karakteristik pada ibu. Ibu untuk siap mengalami kehamilan seiring dengan kesiapan dan fungsi organ reproduksi berada pada rentang usia 20 hingga 35 tahun. Sementara itu, usia kehamilan yang terlalu muda didentifikasi menjadikan peningkatan risiko pada ibu dan janin karena kurangnya kesiapan organ yang menyebabkan abnormalitas tertentu. Sedangkan usia yang terlalu tua (di atas 35 tahun), akan menjadikan rentannya ibu hamil karena mayoritas organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, termasuk adanya embriogenesis yang 16 menyebabkan tipisnya selaput ketuban, sehingga memudahkan pecah sebelum persalinan (Rosi, 2018). 2.) Pendidikan, Tingkat pendidikan seseorang mempunyai hubungan dengan pengetahuan yang dimiliki, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang ibu maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki sehingga semakin memudahkan tenaga kesehatan untuk dapat memberikan suatu informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. 3) Pekerjaan atau aktivitas, Pekerjaan atau aktivitas berlebih pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi fisik atau kondisi psikis ibu sehingga ibu sering mengalami kontraksi uterus sehingga dapat menyebabkan ketuban mudah pecah. 4) Paritas, Paritas merupakan seorang ibu yang sudah melahirkan banyak anak dari anak pertama sampai anak terakhir. Seorang ibu yang telah melahirkan beberapa kali akan lebih beresiko mengalami KPD pada kehamilan berikutnya. 5) Kelainan letak pada janin meningkatkan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) karena letak dapat menyebabkan ketegangan otot pada rahim yang meningkat sehingga dapat menyebabkan Ketuban Pecah Dini (KPD)

2.3 Kecemasan

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 (Muzayyana dan Saleh S.N.H, 2021).

Klasifikasi Kecemasan Menurut Donsu, 2019 klasifikasi kecemasan yaitu: Kecemasan ringan , Kecemasan sedang , Kecemasan berat, Panik

Menurut (Trsetiyaningsih dan Jannah, 2019) mengemukakan bahwa terdapat factor-faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan Ibu dalam menghadapi persalinan yakni: (1) umur, Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi umur seseorang maka kemampuannya dalam menyerap sesuatu akan semakin baik dan pengetahuan akan semakin bertambah, dan sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan kurang karena ibu-ibu tersebut kurang informasi dan kurang minat untuk membaca (Rasiatun, 2016). (2). Stressor , merupakan adaptasi seseorang yang disebabkan oleh keadaan yang dialami individu di dalam kehidupannya. Stressor dapat berubah secara tiba-tiba apabila seorang individu mengalami kecemasan. (3). Jenis kelamin , Wanita lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seorang pria, karena seorang wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi, hal ini dapat disebabkan karena wanita lebih peka terhadap emosinya sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasannya. (4). Tingkat pendidikan dapat berpengaruh dalam berpikir serta bertindak sehingga tidak akan mengalami kecemasan. Karena seseorang yang berpendidikan tinggi akan sejalan dengan pengetahuannya dan sebaliknya lebih banyak pasrah, menyerah pada Kondisi tanpa terdapat keinginan untuk merubah nasibnya (Gary et al., 2020).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian Kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Sugiyono, 2017). Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif bersifat deskriptif yang mengarah pada studi korelasi dengan

melalui pendekatan *Cross Sectional*, dimana data tentang Hubungan antara Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae tahun 2023 dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin selama bulan Juli 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima yaitu sebanyak 30 kasus. Dalam penelitian ini menggunakan responden ibu yang bersalin di bulan Juli 2023 Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima yaitu sebanyak 30 kasus. teknik sampling yang digunakan. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Dalam penelitian ini data primer yaitu tingkat kecemasan ibu bersalin. Sedangkan data Sekunder dalam penelitian ini adalah data ibu yang bersalin selama bulan Juli di Wilayah kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Data Hasil Penelitian

a. Karakteristik Ibu Bersalin

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023 (n = 30).

Umur	Frekuensi	Presentase
Resiko Tinggi	3	10.0%
Tidak Resiko Tinggi	27	90.0%
Total	30	100.0%

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 4.1 di atas bahwa karakteristik umur ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima bulan Juli tahun 2023 dominan pada umur yang tidak beresiko tinggi sebanyak 27 responden (90,0%).

Tabel 4.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023 (n = 30).

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Dasar	0	00.0%
Menengah	30	100.0%
Tinggi	0	00.0%
Total	30	100.0%

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 4.2 diatas bahwa karakteristik ibu bersalin menurut pendidikan ibu terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima bulan Juli tahun 2023 yaitu ibu yang berpendidikan menengah sebanyak 30 responden (100,0%) rata- rata tingkat pendidikan SMP-SMA.

Tabel 4.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023 (n = 30).

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	17	56.75%
Multipara	13	43,3%
Total	30	100.0%

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 4.3 diatas bahwa karakteristik paritas yang bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima bulan Juli tahun 2023 di dapatkan primipara dan multipara, dari hasil di atas responden terbanyak dengan katagori primipara dengan jumlah responden 17 (56,7 %) dari 30 responden.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023 (n = 30).

Kejadian KPD	Frekuensi	Presentase
KPD	11	36.7%
Tidak KPD	19	63.3%
Total	30	100.0%

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami KPD di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima bulan Juli tahun 2023 yaitu sebanyak 11 responden (36,7%) dari 30 responden.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023 (n = 30).

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Kecemasan Ringan	4	13.3%
Kecemasan Sedang	6	20.0%
Kecemasan Berat	9	30.0%
Kecemasan Panik	11	36.7%
Total	30	100.0%

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima bulan Juli tahun 2023 lebih banyak pada tingkat kecemasan panik sebanyak 11 responden (36,7%) dan lebih sedikit tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (13,3).

Tabel 4.6 Distribusi responden dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2023 (n = 30).

Kejadian KPD	Tingkat Kecemasan				N	P Value
	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
KPD Tidak	0	0	0	11	11	0.000
KPD	4	6	9	0	19	
Total	4	6	9	11	30	

Sumber: data diolah

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa ibu yang KPD lebih banyak mengalami tingkat

kecemasan panik sebanyak 11 orang (36,7%) dan ibu yang tidak KPD paling banyak mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 9 orang (30,0%). Hal ini ditunjukkan juga dengan nilai P Value $0,000 < 0,005$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan data statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai p value $0,000 < 0,005$ yang bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya dari Azisyah Afifatul (2019) bahwa ada hubungan antara kejadian ketuban pecah dini dengan tingkat kecemasan ibu hamil yang dimana hasil p value adalah 0,000.

Menurut asumsi peneliti, ketuban pecah dini (KPD) dapat meningkatkan kecemasan yang disebabkan karena rasa takut dan sakit yang dapat meningkatkan pengeluaran adrenalin penyebab dari kecemasan. Ibu dengan ketuban pecah dini (KPD) cenderung pikiran yang tegang dan merasa khawatir akan kondisi kesehatan dan bayinya (Endale dkk., 2016).

Gejala kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin disebabkan oleh karena persepsi ibu yang kurang tepat mengenai kehamilan dan persalinannya. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau menimbulkan ketakutan pada ibu hamil yang belum pernah pengalaman tentang persalinan. Pikiran tersebut akan menyebabkan peningkatan kerja sistem saraf simpatik, dalam kondisi ini sistem endokrin yang terdiri dari kelenjar adrenalin, tiroid, dan pituitary mengeluarkan hormonnya ke aliran darah untuk mempersiapkan tubuh menghadapi situasi

darurat yaitu adanya stressor (Muyasaroh et al. 2020).

Ibu yang mengalami KPD sebagian besar mengalami kecemasan meskipun kecemasannya bervariasi. Untuk itu diharapkan ibu yang mengalami KPD mampu mengatasi masalah yang ada dan dapat menggunakan coping secara efektif.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Salah satu penyebabnya yaitu tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan dapat berpengaruh dalam berpikir serta bertindak seorang ibu, sehingga tidak akan mengalami kecemasan. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula pengetahuannya yang dimilikinya.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Berdasarkan karakteristik umur ibu bersalin paling banyak yaitu pada umur 20-35 tahun sejumlah 27 responden. Sedangkan karakteristik tingkat pendidikan ibu bersalin terbanyak dalam kategori menengah sebanyak 30 responden, dan berdasarkan karakteristik paritas ibu bersalin didapatkan bahwa jumlah paritas terbanyak yaitu primipara sebanyak 17 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023.
2. Ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023 sebanyak 11 responden.
3. Ibu yang mengalami tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023 lebih dominan pada kecemasan panik yaitu sebanyak 11 responden, sedangkan kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 4 responden, kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 6 responden dan kecemasan dalam kategori berat sebanyak 9 responden.
4. Berdasarkan hasil uji statistik bahwa ada hubungan antara kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan tingkat

kecemasan pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Buchari, L., 2019. *Metodologi penelitian kebidanan*. Obor, Jakarta.
- Creswell, W.J., Creswell, D.J., 2018. *Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 5th ed. Sage Publication, New Delhi.
- Donsu, Dr.Jenita Doli Tine. 2019. *Metodologi penelitian keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Dinas Kesehatan Kota Bima. 2022. *Angka Kematian bu (AKI) dan Angka Kematian Bayi*. Kota Bima.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. 2021. *Pofil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Mataram. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Herawati, I., & Oktavianti, L. 2017. *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini Di Rsud Kota Bekasi Periode Juni-September 2016*. *Kesehatan Komunitas*, 9(2).
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta:Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 27 Mei 2023.
- Korizky Achmad. 2022. *Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Di Rsud Ploso Kabupaten Jombang*. *Ejournal Keperawatan*.
- Kumar, A.K., Rincon, Gloria Jeanette Aponten, R., Singh, S.N., Duc-Tan, T., Vinit, K.G., 2019. *System Reliability, Quality Control, Safety, Maintenance and Management*. Springer, Singapore.
- Puskesmas Penana'e. 2023. *PW Puskesmas Penana 'e*. Bima.
- Rahayu, B., & Sari, A. N. 2017. *Studi deskriptif penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 134–138.