

# Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Ketuban Pecah Dini di PMB R Jakarta Timur

Dewi Fajar Wati<sup>1)</sup>, \*Okta Zenita Siti Fatimah<sup>2)</sup>, Seventina Nurul Hidayah<sup>3)</sup>,

<sup>1,2</sup> Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin

<sup>3)</sup> Prodi D3 Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal

Correspondence Author : okta.zenita@gmail.com, Okta Zenita Siti Fatimah

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v15i1.1531>

## Abstrak

Insidensi ketuban pecah dini terjadi 10% pada semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan (Siregar, 2017). Tujuan dalam penelitian yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ketuban pecah dini di PMB R Jakarta Timur. Metode penelitian yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan studi *Cross Sectional* mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, sosial ekonomi), dengan gangguan kesehatan atau masalah kesehatan (Pengetahuan Ibu tentang ketuban pecah dini) dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus. Hasil penelitian ini didapatkan secara langsung dengan pencatatan kohort ibu hamil yang kunjungan bulan Januari-Desember 2022. Berdasarkan hasil univariat diketahui dari sejumlah 97 orang jumlah responden terdapat sebanyak 61 orang (62,9%) berumur produktif dan 36 orang (37,1%) berumur tidak produktif. Hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan responden tentang KPD. (Nilai  $P=232$  yang artinya  $p>0,05$ ). Sebanyak 55 orang (56,7%) berpendidikan Rendah dan 42 orang (43,3%) berpendidikan tinggi. Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan responden tentang KPD. (Nilai  $P=0,007$  yang artinya  $p<0,05$ ) dan nilai OR sebesar 3,478 (1,476-8,199) yang artinya responden yang berpendidikan rendah mempunyai peluang berpengetahuan kurang tentang KPD sebesar 3,478 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. 40 orang (41,2%) tidak bekerja dan 57 orang (58,8%) bekerja. Simpulan penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan responden. Petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan kesehatan terutama tentang KPD sehingga para ibu hamil dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh terutama dalam hal menghindari terjadinya KPD

**Kata Kunci :** Faktor-faktor, pengetahuan, KPD

## Abstract

The incidence of premature rupture of membranes is 10% in all pregnancies. In term pregnancies the incidence varies from 6-19%, whereas in preterm pregnancies the incidence is 2% of all pregnancies (Siregar, 2017). The aim of this study was to analyze the factors that influence the mother's knowledge about premature rupture of membranes at PMB R, East Jakarta. The research method is quantitative using a cross sectional study approach studying the dynamics of the relationship between risk factors (age, education, occupation, socio-economic), and health problems or health problems (mother's knowledge about premature rupture of membranes) by way of observation or data collection at once. The results of this study were obtained directly by recording a cohort of pregnant women who visited in January-December 2022. Based on univariate results it was known that from a number of 97 people the number of respondents was 61 people (62.9%) of productive age and 36 people (37.1%) unproductive age. The results of bivariate analysis showed no significant relationship between age and respondents' knowledge of KPD. ( $P$  value = 232 which means  $p> 0.05$ ). A total of 55 people (56.7%) had low education and 42 people (43.3%) had high education. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between education and respondents' knowledge of KPD. ( $P$  value = 0.007 which means  $p<0.05$ ) and OR value of 3.478 (1.476-8.199) which means that respondents with low education have the opportunity to be less knowledgeable about KPD by 3.478 times compared to respondents with higher education. 40 people (41.2%) do not work and 57 people (58.8%) work. The conclusion of the research shows that there is no significant relationship between work and the knowledge of the respondents. Health workers need to conduct health education, especially about KPD so that pregnant women can behave in accordance with the knowledge obtained, especially in terms of preventing KPD.

**Keywords :** Factors, knowledge, KPD

## PENDAHULUAN

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak (WHO, 2002). WHO menyatakan bahwa setiap tahunnya 120 juta bayi lahir di dunia, secara global 4 juta (33 per seribu) bayi lahir mati (*Stillbirth*) dan 4 juta (33 per seribu) lainnya meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut). Sekitar 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi lahir mengalami *asphyxia neonatorum*, hampir 1 juta (27,78%) bayi ini meninggal. Sebanyak 98% dari kematian bayi terjadi di Negara-negara yang sedang berkembang (Irmasnani, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berada pada peringkat tertinggi di negara-negara Asia Tenggara (ASEAN). Sewaktu AKI di Indonesia tahun 2002 mencapai 307/100.000 kelahiran hidup, angka ini 65 kali kematian ibu di Singapura, 9,5 kali dari Malaysia. Bahkan 2,5 kali lipat dari indeks Filipina. Angka tersebut telah mengalami penurunan pada tahun 2005 menjadi 290,8/ 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Pada saat itu target yang diharapkan pada tahun 2010 adalah Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 125/100 ribu kelahiran hidup melalui pelaksanaan MPS (*Making Pregnancy Safer*) dengan salah satu pesan kunci yaitu setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan SDKI survei terakhir tahun 2007 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, dimana setiap 7 jam 2 orang ibu meninggal karena kelahiran yang berartisetiap hari 38 orang ibu meninggal karena persalinan atau setiap bulan 20.000 nyawa ibu melayang karena melahirkan. Sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah sebesar 226 per 100.000 Kelahiran Hidup. Target tahun 2014 adalah 110/100.000 KH (Kemenkes RI, 2010 dalam Irmasnani, 2012).

Syaifuddin (2002) menyebutkan bahwa 90% kematian ibu terjadi di saat persalinandan kira-kira 95% penyebab kematian ibu adalah komplikasi obstetri yang sering tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Sarwono (2008) menyebutkan bahwa salah satu penyebabkematian obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi korioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi pada ibu, dimana salah satunya adalah terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD)

Insidensi ketuban pecah dini terjadi 10% pada semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan. Hampir semua ketuban pecah dini pada kehamilan preterm akan lahir sebelum aterm atau persalinan akan terjadi dalam satu minggu setelah selaput ketuban pecah. 70% kasus ketuban pecah dini terjadi pada kehamilan cukup bulan, sekitar 85% morbiditas dan mortalitas perinatal disebabkan oleh prematuritas, ketuban pecah dini berhubungan dengan penyebab kejadian prematuritas dengan insidensi 30-40% (Siregar, 2017).

Penyebab ketuban pecah dini ini pada sebagian besar kasus tidak diketahui. Banyak penelitian yang telah dilakukan beberapa dokter menunjukkan infeksi sebagai penyebabnya. Faktor lain yang mempengaruhi adalah kondisi sosial ekonomi rendah yang berhubungan dengan rendahnya kualitas perawatan antenatal, penyakit menular seksual misalnya disebabkan oleh chlamydia trachomatis dan nescheria gonorrhoea. Selain itu infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban, fisiologi selaput amnion/ketuban yang abnormal, serviks yang inkompetensia, serta trauma oleh beberapa ahli disepakati sebagai faktor predisposisi atau penyebab terjadinya ketuban pecah dini. Trauma yang didapat misalnya hubungan seksual dan pemeriksaan dalam (Sualman, 2009).

Komplikasi paling sering terjadi pada ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernapasan, yang terjadi pada 10-40% bayi baru lahir. Resiko infeksi meningkat pada kejadian ketuban pecah dini. Semua ibu hamil dengan ketuban pecah dini prematur sebaiknya dievaluasi untuk kemungkinan terjadinya korioamnionitis (radang pada korion dan amnion). Selain itu kejadian prolaps atau keluarnya tali pusat dapat terjadi pada ketuban pecah dini (Ayurai, 2010).

Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada waktu pre survey terhadap beberapa ibu yang ada di PMB R Jakarta Timur di temukan masih ada ibu yang belum memahami masalah tentang Ketuban Pecah Dini.

## **METODE**

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan studi Cross Sectional, yaitu untuk mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, sosial ekonomi), dengan gangguan kesehatan atau masalah kesehatan (Pengetahuan Ibu tentang ketuban pecah dini) dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Analisis Univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekwensi dari masing-masing variabel yang diteliti, meliputi variabel: pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan

dan keterpaparan informasi, Secara jelas hasil analisis univariat akan disajikan dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 5.1**

**Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang KPD di PMB. R Jakarta Timur Tahun 2022.**

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Kurang	44	44,0%
2	Baik	56	56,0%
3	Total	100	100%

**Tabel 5.2**

**Distribusi frekuensi Umur responden di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022**

No	Umur	Jumlah	Presentase
1	Produktif	64	64,0%
2	Tidak Produktif	36	36,0%
3	Total	100	100%

**Tabel 5.3**

**Distribusi frekuensi pendidikan responden di PMB. R Jakarta Timur Tahun 2022.**

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	Rendah	57	57,0%
2	Tainggi	43	43,0%
3	Total	97	100%

**Tabel 5.4**

**Distribusi frekuensi pekerjaan responden di PMB. R Jakarta Timur Tahun 2022**

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1	Tidak bekerja	43	43,0%
2	bekerja	57	57,0%
3	Total	97	100%

**Tabel 5.5**

**Distribusi Frekuensi Keterpaparan Informasi Kesehatan Responden Di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022**

No	Keterpaparan informasi	Jumlah	Presentase
----	------------------------	--------	------------

Kurang terpapar	56	56,0%
Selalu terpapar	44	44,0%
Total	97	100%

Analisa bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas (Independen) yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan dan keterpaparan informasi kesehatan dengan variabel terkait (dependen) yaitu: pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022 Secara jelas hasil analisa bivariat dapat disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022**

Umur (tahun)	Pengetahuan Responden Tentang KPD						P Value	OR 95% CI
	Kurang	%	Baik	%	Total	%		
Produktif (g)	31	48,4	33	51,6	64	100		
Tidak Produktif	13	36,1	23	63,9	36	100	0,326	1,662-3,843
Total	44	44,0	56	56,0	100	100		

Hasil analisis hubungan antara umur dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD, diketahui dari 64 orang berumur produktif, ada sebanyak 31 orang (48,4%) berpengetahuan kurang dan 33 orang (51,6%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 36 orang berumur tidak produktif, ada sebanyak 13 orang (36,1%) berpengetahuan kurang dan 23 orang (63,9%) berpengetahuan baik

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,326$  yang artinya  $p>0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022**

Pengetahuan Responden Tentang KPD
-----------------------------------

Pendidikan	Kurang		Baik		Total	%	P Value	OR 95% CI
		%		%				
Rendah	32	56,1	25	43,9	57	100	0,009	3,307 (1,417-7,715)
Tinggi	12	27,9	31	72,1	43	100		
Total	44	44,0	56	56,0	100	100		

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD, diketahui dari 57 orang berpendidikan rendah, ada sebanyak 32 orang (56,1%) berpengetahuan kurang dan 25 orang (43,9%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 43 orang berpendidikan tinggi, ada sebanyak 12 orang (27,9%) berpengetahuan kurang dan 31 orang (72,1%) berpengetahuan baik

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,009$  yang artinya  $p<0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022. Hasil uji pula diperoleh nilai OR sebesar 3,307 (1,417-7,715) yang artinya responden yang berpendidikan rendah mempunyai peluang berpengetahuan kurang tentang KPD sebesar 3,307 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022**

Pekerjaan	Pengetahuan Responden Tentang KPD				Total	%	P Value	OR 95% CI
	Kurang	%	Baik	%				
Tidak Bekerja	17	39,5	26	60,5	43	100	0,563	0,726 (0,326,1,621)
Bekerja	27	47,4	30	52,6	57	100		
Total	44	44,0	56	56,0	100	100		

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD, diketahui dari 43 orang responden yang tidak bekerja, ada sebanyak 17 orang (39,5%) berpengetahuan kurang dan 26 orang (60,5%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 57 orang yang bekerja, ada sebanyak 27 orang (47,4%) berpengetahuan kurang dan 30 orang (52,6%) berpengetahuan baik

berpengetahuan baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,563$  yang artinya  $p>0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Keterpaparan Informasi Kesehatan Dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.**

Keterpaparan Informasi Kesehatan	Pengetahuan Responden Tentang KPD						P Value	OR 95% CI
	Kurang	%	Baik	%	Total	%		
Kurang terpapar	32	57,1	24	42,9	56	100	0,005	3,556 (1,522-8,308)
Sering terpapar	12	27,3	32	72,7	44	100		
Total	44	44,0	56	56,0	100	100		

Hasil analisis hubungan antara Keterpaparan Informasi Kesehatan dengan Pengetahuan Responden Tentang KPD, diketahui dari 56 orang yang menyatakan kurang terpapar dengan Informasi Kesehatan, ada sebanyak 32 orang (57,1%) berpengetahuan kurang dan 24 orang (42,9%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 44 orang yang menyatakan sering terpapar dengan Informasi Kesehatan, ada sebanyak 12 orang (27,3%) berpengetahuan kurang dan 32 orang (72,7%) berpengetahuan baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,005$  yang artinya  $p<0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

Hasil uji pula diperoleh nilai OR sebesar 3,556 (1,552-8,308) yang artinya responden yang kurang terpapar dengan informasi kesehatan mempunyai peluang berpengetahuan kurang tentang KPD sebesar 3,556 kali dibandingkan dengan responden yang sering terpapar dengan informasi kesehatan.

#### 1) Pengetahuan Responden Tentang KPD

Diketahui bahwa dari 97 orang jumlah responden di PMB. R Jakarta Timur ketika dilakukan penelitian, terdapat 44 orang (45,4%) berpengetahuan kurang dan 53 orang (54,6%) berpengetahuan baik. Menurut (Notoatmojo, 2007;146).Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap perilaku sehat maupun perilaku sakit, oleh karena itu pengetahuan merupakan factor yang sangat penting dalam menentukan tingkat atau derajat kesehatan seseorang.

Seorang ibu hamil akan berperilaku menghindari risiko terjadinya KPD jika dirinya cukup memiliki pengetahuan tentang KPD, maka dari itu hal tersebut merupakan tugas dan tanggung jawab dari seorang petugas kesehatan untuk selalu memberikan informasi kesehatan terkait KPD agar ibu hamil dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperolehnya.

#### Hasil Analisa Bivariat

Dalam pengolahan data, setelah data dikumpulkan dari hasil kuisisioner yang diisi oleh responden ibu di PMB. R Jakarta Timur, dan dilakukan penelitian pada semua pertanyaan variabel bebas, kemudian hasil dari penilaian itu dikelompokkan dengan melihat jumlah nilai terendah dengan nilai tertinggi yang selanjutnya dilakukan pengkodean (recode) pada program SPSS for Windows, bertujuan untuk menguji perbedaan proporsi dua sampel, dan untuk menjawabnya menggunakan uji Kai Kuadrat maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Dari 97 orang jumlah responden di PMB. R Jakarta Timur, terdapat sebanyak 61 orang (62,9%) berumur produktif dan 36 orang (37,1%) berumur tidak produktif. Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji kai kuadrat diketahui dari 61 orang berumur produktif, ada sebanyak 31 orang (50,8%) berpengetahuan kurang dan 30 orang (49,2%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 36 orang berumur tidak produktif, ada sebanyak 13 orang (36,1%) berpengetahuan kurang dan 23 orang (63,9%) berpengetahuan baik

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=232$  yang artinya  $p>0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

Umur merupakan salah satu karakteristik tentang orang yang sangat utama. Umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan beserta risk, serta sifat resistensi suatu penyakit dan pengambilan suatu keputusan sangat dipengaruhi oleh umur tersebut. Ketidakbermaknaan ini mungkin disebabkan karena adanya motifasi baik dari pihak keluarga maupun lingkungan sekitar yang dapat meningkatkan pengetahuan sehingga memungkinkan mereka dapat mencegah terjadinya KPD.

Dari hasil penelitian diatas disimpulkan bahwa untuk mendapatkan pengetahuan terkait KPD ternyata tidak hanya ditemukan pada usia tidak produktif namun lebih banyak ditemukan pada usia produktif. Hal ini mungkin dikarenakan pada umur produktif seseorang lebih banyak bergaul dengan media informasi sehingga cenderung lebih mendapatkan berbagi informasi, terutama tentang KPD memungkinkan ia lebih menyadari dan menghindari risiko terjadinya KPD.

Dari 97 orang jumlah responden di PMB. R. Kecamatan Cipayung Jakarta Timur, terdapat 55 orang (56,7%) berpendidikan Rendah dan 42 orang (43,3%) berpendidikan tinggi. Pendidikan merupakan proses belajar artinya di dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan kearah yang lebih baik dan lebih matang pada individu, kelompok dan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar. seseorang dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu dan tidak dapat mengerjakan menjadi bisa dikerjakan.

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji kai kuadrat diketahui dari 55 orang berpendidikan rendah, ada sebanyak 32 orang (58,2%) berpengetahuan kurang dan 23 orang (41,8%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 42 orang berpendidikan tinggi, ada sebanyak 12 orang (28,6%) berpengetahuan kurang dan 30 orang (71,4%) berpengetahuan baik

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,007$  yang artinya  $p<0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmojo (2007) bahwa pendidikan akan membuat individu menuju kepada suatu perubahan yang diinginkan. pendidikan sejalan dengan pengetahuan dimana pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setela seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, dan bila seorang ibu tau akan risiko terjadinya KPD maka dia akan berperilaku secara baik dan benar untuk menghindarinya.

Hasil uji pula diperoleh nilai OR sebesar 3,478 (1,476-8,199) yang artinya responden yang berpendidikan rendah mempunyai peluang berpengetahuan kurang tentang KPD sebesar 3,478 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa untuk mendapatkan pengetahuan yang maksimal ternyata harus mempunyai pendidikan yang cukup, sama halnya dengan memiliki pengetahuan tentang KPD seseorang harus memiliki pendidikan yang cukup pula, oleh

karena semakin tinggi tingkat pendidikan, seseorang akan semakin cepat tanggap akan segala sakit dan penyakit. Dengan pendidikan yang tinggi pula seseorang akan lebih cepat menyerap segala bentuk informasi tentang kesehatan terutama mengenai KPD.

Dari 97 orang jumlah responden di PMB. R Jakarta Timur ketika dilakukan penelitian, terdapat 40 orang (41,2%) tidak bekerja dan 57 orang (58,8%) bekerja. Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Dalam melakukan suatu pekerjaan seseorang akan selalu terpapar dengan media. Segala bentuk informasi dapat diperoleh baik dari teman kerja maupun media masa. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kematangan pengetahuan seseorang

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji kai kuadrat diketahui dari 40 orang responden yang tidak bekerja, ada sebanyak 17 orang (42,5%) berpengetahuan kurang dan 23 orang (57,5%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 57 orang yang bekerja, ada sebanyak 27 orang (47,4%) berpengetahuan kurang dan 30 orang (52,6%) berpengetahuan baik.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,790$  yang artinya  $p>0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

Hasil penelitian ini mematahkan berbagai pendapat yang menyebutkan bahwa status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Ketidak bermaknaan dari hasil penelitian ini mungkin disebabkan seseorang yang tidak bekerja lebih banyak mempunyai waktu untuk mengakses berbagai informasi, baik melalui media elektronik maupun media cetak. Sebaliknya orang yang bekerja mungkin dengan segala kesibukan sehingga lebih banyak yang mengabaikan segala informasi terutama yang tidak berkaitan dengan pekerjaannya.

Adapun segala bentuk informasi dapat diperoleh seseorang salah satunya melalui media. Media memang merupakan sumber informasi dalam meningkatkan keterpaparan informasi dan memperluas wacana. Terpapar atau tidanya seseorang terhadap media informasi akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuannya (Leli Asih, 2012)

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji kai kuadrat, diketahui dari 55 orang yang menyatakan kurang terpapar dengan Informasi Kesehatan, ada sebanyak 32 orang (60,4%) berpengetahuan kurang dan 21 orang (39,6%) berpengetahuan baik. Sedangkan dari 44 orang

yang menyatakan sering terpapar dengan Informasi Kesehatan, ada sebanyak 12 orang (27,3%) berpengetahuan kurang dan 32 orang (72,7%) berpengetahuan baik.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,002$  yang artinya  $p<0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022.

Dari hasil penelitian diatas membuktikan bahwa Keterpaparan seseorang terhadap sumber-sumber informasi kesehatan sangatlah berpengaruh terhadap pengetahuannya. Ketidaktahuan seseorang terhadap risiko terjadinya KPD dapat pula disebabkan karena minimnya informasi yang di peroleh. Hal ini di perkuat dengan nilai OR sebesar 4,063 (1,716-9,622) yang artinya responden yang kurang terpapar.

## **SIMPULAN**

Akhir kesimpulan dari penelitian yaitu hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan responden tentang KPD di PMB R Jakarta Timur Tahun 2022. (Nilai  $P=0,790$  yang artinya  $p>0,05$ ).

## **REFERENSI**

- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta*
- Cunningham, F. G. (2006). *Obstetri Williams. Jakarta: EGC.*
- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran. Jakarta: EGC.* Hastono, Sutanto Priyo, *Analisa Data Kesehatan. FKM-UI, Depok 2007.*
- Leli Asih dan Maria Anggraeni, 2012. *Pengaruh Sumber Informasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Triad KRR Dan Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR) : Puslitbang KB dan Kesehatan Sejahtera, Jakarta.*
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Gawat-Darurat Obstetri-Gyneкологи Sosial Untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC.*
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2007. *Promosi Kesehatan. Jogjakarta: Graha Ilmu* Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta*
- Rahayu, Lusiana Dwi. 2018. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Ruang Bersalin RSD Dr. Soebandi Jember. Skripsi.*
- Saifuddin, AB., 2002. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Yayasan Binas Pustaka, Jakarta.*
- Siregar, Fitri Amelia, 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Jurusan: Ilmu Keperawatan. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.*
- Varney, H. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.. Edisi 2 Vol. 4 EGC: Jakarta*
- Wasposito, Djoko, JHPIEGO (MNH) & Kemenkes RI, 2007. *Buku Acuan: Asuhan Persalinan*

- Normal. Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Walsh, Linda. (2007). Buku Ajar Kebidanan Komunitas. EGC: Jakarta.
- Widhya CD. Gambaran Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan. *Meditory J Med Lab*. 2018;6(1):27–38.
- Sholihah AH. Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Kemih ISK Oleh Bakteri Uropatogen Di Puskesmas Ciputat Dan Pamulang Pada Agustus-Oktober 2017. *Dev Biol*. 2017;276(1):225–36.
- Darsono PV, Mahdiyah D, Sari M. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Din Kesehat J Kebidanan dan Keperawatan*. 2016;1(1):162–70.
- Rowe TA, Juthani-Mehta M. Urinary Tract Infection In Older Adults. *Aging health*. 2013 Oct;9(5):519–28.
- Irawan E. Faktor-Faktor Penyebab Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Literature Review). *Pros Semin Nas dan Penelit Kesehat* 2018. 2018;1(1):89–92.
- Yusnita R, Meylina L, Ibrahim A, Rijai L. Kajian Efektivitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (ISK) Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra (SMC) Kota Samarinda. 2017;5(1):205–22.
- Ch G V, Bodhi WW, Kepel BJ, Kimia B, Kedokteran F, Sam U, et al. Uji Resistensi Bakteri Escherichia Coli Yang di Isolasi dari Plak Gigi Menggunakan Merkuri dan Ampisilin. *J e-Biomedik*. 2015;3(1).
- Indira IR, Pratama ANW, Rachmawati E. Evaluasi Potensi Interaksi Obat-obat pada Pasien Rawat Inap Penderita Infeksi Saluran Kemih Di RSD dr. Soebandi Jember. *Pros Semin Curr Challenges Drug Use Dev Tantangan Terkini Perkemb Obat dan Apl Klin*. 2014;153–67.
- Syahputra RRI, Agustina D, Wahyudi SS. Pola Kepekaan Bakteri terhadap Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di RSD DR. Soebandi Jember The Sensitivity Pattern of Bacteria Against Antibiotics in Urinary Tract Infection Patients at RSD DR. Soebandi Jember. *Agromedicine Med Sci*. 2018;4(3):171–7
- Retno Dwi Hartantia, Nur Oktaviab ADSSF. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Inap RSUD Soe. *CHMK Pharm Sci J*. 2020;3(2):152–65.
- Hardyati A. Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsd Budhi Asih Jakarta Timur. *J Ilm Kesehat*. 2019;10(2):199–204.
- Baso FF, Perwitasari DA, Risdiana I. Efektivitas Antibiotik Golongan Sefalosporin Generasi Ke-3 Dibandingkan Fluroquinolon Terhadap Pasien Infeksi Saluran Kemih di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *MPI (Media Pharm Indones*. 2018;2(1):26–34.
- Triono AA, Purwoko AE. Efektifitas Antibiotik Golongan Sefalosporin dan Kuinolon Terhadap Infeksi Saluran Kemih. *Mutiara Med*. 2012;12(1):6–11
- Adil AS, Kundarto W. Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Geriatri Wanita Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2017. *JPSCR J Pharm Sci Clin Res*. 2019;4(1):01.
- Schloss M, Becak D, Tosto ST, Velayati A. A Case of Levofloxacin-

Induced Hepatotoxicity. Am J Case Rep. 2018 Mar 10;19:272.

Raini M. Antibiotik Golongan Fluorokuinolon: Manfaat dan Kerugian.  
Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2017;26(3):163–74.