

JURNAL EDUHEALTH

Volume 3 Nomor 2, September 2013

Evaluasi Pasca Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Kota Surabaya Tahun 2013

Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hubungan Jenis Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Berat Badan

Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di RT 25 RW 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren

Penerapan Metode *Blended Learning* Berbasis ICT Untuk Meningkatkan Minat Dan Prestasi Belajar Pada Mata Kuliah Ilmu Sosial Budaya Dasar (ISBD) Di Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang

Perbandingan Penetapan Kadar Ketoprofen Tablet Secara Alkalimetri Dengan Spektrofotometri- Uv

Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues

Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*)

Diterbitkan oleh :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

Jurnal EduHealth	Vol. 3	No. 2	Hal. 69-137	Jombang September 2013	ISSN 2087-3271
---------------------	--------	-------	----------------	---------------------------	-------------------

DAFTAR ISI

No	Judul	Halaman
1.	Evaluasi Pasca Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Kota Surabaya Tahun 2013 Achmad Zakaria	74 – 78
2.	Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Khotimah	79 – 83
3.	Hubungan Jenis Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Berat Badan Suyati	84 – 88
4.	Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja Nasrudin	89 – 96
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di RT 25 RW 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren Ratna Wardani dan Yuan Prianggajati	97 – 102
6.	Penerapan Metode <i>Blended Learning</i> Berbasis ICT Untuk Meningkatkan Minat Dan Prestasi Belajar Pada Mata Kuliah Ilmu Sosial Budaya Dasar (ISBD) Di Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang Sri Banun Titi Istiqomah dan Ninik Azizah	103 – 113
7.	Perbandingan Penetapan Kadar Ketoprofen Tablet Secara Alkalimetri Dengan Spektrofotometri- Uv Susilowati Andari	114 – 119
8.	Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> Masruroh	120 – 125
9.	Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Ninik Azizah	126 – 129
10	Pengaruh Stimulasi Kutaneus (<i>Slow Stroke Back Massage</i>) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) Zuliani, Mukhoirotin dan Pujiani	130 – 134

HUBUNGAN ANTARA KETUBAN PECAH DINI DAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR

Ninik Azizah

*Prodi D-III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang
Email :murfihidamansyah@yahoo.com*

ABSTRAK

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, [kemauan dan kemampuan hidup sehat](#) sehingga terwujud derajat kesehatan yang optimal. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan. AKI di Indonesia masih tinggi disebabkan oleh banyak hal, salah satunya akibat infeksi maternal yang disebabkan ketuban pecah dini (KPD). Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan desain penelitian analitik melalui pendekatan cross sectional dengan metode *simple random sampling*. Data keterjadian asfiksia dianalisis dengan menggunakan uji χ^2 (Chi-Square) dengan $\alpha = 5\%$. Dari hasil χ^2 hitung adalah 23,68 yaitu lebih besar dari χ^2 table (5,991). Ini berarti ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Ruang Ponek Bapelkes RSD Jombang.

Kata Kunci : *Ketuban Pecah Dini, Asfiksia*

ABSTRACT

The development objective is to increase awareness of health, willingness and ability of healthy life to realize optimal health status. Maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) is an indicator of health status. AKI in Indonesia is still high due to many things, can cause asphyxia in newborns (BBL). The research was conducted by using the analytic study design through cross sectional approach with simple random occurrence sampling. Data asphyxia were analyzed using χ^2 test (Chi-Square) with $\alpha = 5\%$. From the results of χ^2 is 23.68 which is greater than χ^2 table (5.991). this means that there is a relationship between the incidence of premature rupture of asphyxia in newborns in space Bapelkes RSD Jombang.

Keywords: *Premature rupture of membranes, Asphyxia*

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat. Salah satu indikator dari derajat kesehatan yang optimal adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Depkes, 2005).

Berdasarkan Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/ 2003 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 307 per 100.000 kelahiran hidup atau setiap jam terdapat 2 orang ibu bersalin meninggal dunia karena berbagai sebab. Penyebab yang terpenting dari kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan sebanyak 40-60%, infeksi 20-30%, dan keracunan kehamilan 20-30%, sisanya adalah 5% disebabkan penyakit lain yang memburuk saat kehamilan atau persalinan (Dinkes, 2005).

Salah satu faktor yang bisa menyebabkan infeksi maternal adalah ketuban pecah dini yang merupakan masalah penting dalam obstetri dan merupakan penyebab terbesar persalinan prematur dengan berbagai akibatnya

Kejadian ketuban pecah dini terjadi pada 6-20% kehamilan (Hariadi, 2004). Di Indonesia persalinan yang didahului oleh ketuban pecah dini ± 10%. (Anonim, 2006). Penyebab terjadinya ketuban pecah dini masih belum diketahui secara pasti tapi Taylor dkk telah menyelidiki hal ini dan menyebutkan bahwa faktor predisposisi terjadi ketuban pecah dini yaitu kelainan ketuban, infeksi, multi para, mal posisi, disproporsi sefalo pelvic dan serviks inkompeten. Terjadinya ketuban pecah dini menimbulkan berbagai komplikasi, ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan

terjadinya infeksi maternal. Selain itu, komplikasi lain yang dapat ditimbulkan oleh kejadian ketuban pecah dini yaitu persalinan prematur dan penekanan tali pusat. Dengan adanya penekanan tali pusat dapat menyebabkan hipoksia pada janin sehingga dapat terjadi asfiksia pada bayi baru lahir (Scoot, 2002 : 177)

Di Kabupaten Jombang tercatat bahwa angka kematian ibu (AKI) tahun 2006 berada pada kisaran 58, 64 per 1.000 kelahiran hidup sementara angka kematian bayi (AKB) pada kisaran 10,15 per 1000 kelahiran hidup. Dari data Bapelkes RSD Jombang menunjukkan bahwa selama tahun 2007 tercatat sebanyak 240 kejadian ketuban pecah dini, sedangkan AMP (Audit Maternal Perinatal) dilaporkan bahwa angka kejadian asfiksia neonatorum di Bapelkes RSD Jombang masih tinggi dan merupakan penyulit bayi yang terbanyak yaitu 57,7% .

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan analitik korelasi. Populasi semua ibu bersalin di Bapelkes RSD 101 pasien. Sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik *Simple Random Sampling* (sample secara acak sederhana) yaitu bahwa setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sample. Variabel independen dalam penelitian ini adalah ketuban pecah dini. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah asfiksia pada bayi baru lahir. Analisa data dianalisis dengan Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Relatif Responden Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Bapelkes RSD Jombang

No	Jenis persalinan	Jumlah	Prosentase
1	Persalinan KPD	12	11.88%
2	Persalinan nonKPD	89	88.12%
Jumlah		101	100%

Berdasarkan table diatas bahwa dari 101 ibu bersalin sebanyak 12 ibu bersalin

(11.88%) dengan persalinan KPD sedangkan yang bukan persalinan KPD sebanyak 89 (88.12%)

Tabel 2 Distribusi frekuensi relatif angka kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Bapelkes RSD Jombang

No	Jenis asfiksia	Jumlah	Prosentase
1	Asfiksia ringan	78	77.22 %
2	Asfiksia sedang	20	19.80 %
3	Asfiksia berat	3	2.98 %
Jumlah		101	100%

Berdasarkan table diatas bahwa dari 101 ibu bersalin, bayi baru lahir yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 78 (77.22%), asfiksia sedang 20 (19.80%) dan asfiksia berat 3 (2.98%)

Tabel 3 Hubungan antara Ketuban Pecah Dini dan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir Di Bapelkes RSD Jombang

Kejadian asfiksia \ Kejadian persalinan	Kejadian persalinan		Total	prosentase
	KPD	Tidak KPD		
Asfiksia ringan	3	75	78	77.22%
Asfiksia sedang	7	13	20	19.80%
Asfiksia berat	2	1	3	2.98%
Total	12	89	101	100%

PEMBAHASAN

Dari tabel 1 menggambarkan bahwa jumlah kejadian ketuban pecah dini adalah sebanyak 12 orang (11.88%) dari 101 jumlah responden. Menurut R. Hariadi (2004) mengatakan bahwa di Indonesia, persalinan yang didahului dengan kejadian ketuban pecah dini relatif besar, yaitu pada kisaran 6% - 20%. Kehamilan hal ini disebabkan karena kehamilan ganda (gemeli) dan juga pada hidramnion. Selain itu juga karena kesempitan panggul serta kelainan letak janin dalam rahim misalnya letak bokong dan letak lintang (Hacker, 2001 : 204).

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa angka kejadian

asfiksia yang terbesar adalah asfiksia ringan yaitu sebanyak 78 (77.22%), asfiksia sedang sebanyak 20 (19.80%) sedangkan asfiksia berat 3 (2.98%) dari 101 ibu bersalin di Ruang Ponek Bapelkes RSD Jombang. Hal ini dimungkinkan terjadi karena dari 101 responden yang diambil, 89 orang tidak mengalami ketuban pecah dini sehingga tidak terjadi asfiksia. Sedangkan responden yang mengalami ketuban pecah dini dari 101 responden adalah 12 orang artinya jumlah frekuensinya jauh lebih kecil dari persalinan yang tidak didahului dengan kejadian ketuban pecah dini. Hal ini tentu saja mempengaruhi jumlah kejadian asfiksia seperti halnya yang dijelaskan oleh Manuaba (1998 : 319) bahwa faktor yang bisa mengakibatkan terjadinya asfiksia neonatorum salah satunya adalah gangguan aliran dalam tali pusat yang bisa terjadi pada kasus ketuban pecah dini.

Berdasarkan hasil tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 19 responden yang tidak mengalami ketuban pecah dini 75 (84.26%) mengalami asfiksia ringan/ tidak asfiksia, 13 (14.60%) mengalami asfiksia sedang dan 1 (1,11%) mengalami asfiksia berat. Sedangkan dari 12 responden yang mengalami ketuban pecah dini, yang mengalami asfiksia ringan/ tidak asfiksia sebanyak 3 (25%), 7 orang (58,30%) mengalami asfiksia sedang dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 2 orang (16,66%).

Dari perhitungan Chi Square diperoleh χ^2 hitung (29,96) lebih besar χ^2 tabel (3,841) ini berarti H_1 diterima yaitu ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Prawiroharjo (2002 : 710), hipoksia janin yang menyebabkan asfiksia neonatorum terjadi karena gangguan pertukaran gas serta transport oksigen dari ibu ke janin sehingga terjadi gangguan dalam sistem persediaan oksigen dan dalam menghilangkan CO₂. gangguan ini dapat berlangsung secara menahun akibat kondisi atau kelainan pada ibu selama kehamilan,

atau secara mendadak karena hal-hal yang diderita ibu selama persalinan. I Gede Manuaba (1998 : 319) mengungkapkan bahwa faktor-faktor mendadak yang bisa mengakibatkan terjadinya asfiksia neonatorum salah satunya adalah penekanan tali pusat. Ketuban pecah dini bisa menyebabkan terjadi 3 hal, salah satunya adalah infeksi maternal. infeksi normal menyebabkan terbentuknya sel gram negatif terbentuk, lalu berintegrasi dan menghasilkan suatu endotoksin yang kemudian menyebabkan terjadinya vasospasmus yang kuat pada vena, akibatnya terjadi perembesan cairan dari ruangan vaskular ke ruang ekstrasvaskular sehingga volume darah yang beredar kurang. Akibatnya aliran darah plasenta maternal berkurang, O₂ yang diterima janin pun berkurang lalu terjadi hipoksia sehingga ketika dilahirkan bayi mengalami asfiksia.

Ketuban pecah dini juga dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur, pada kehamilan preterm organ janin belum berfungsi optimal misalnya organ paru. Komplikasi jangka pendek pada bayi lahir preterm dikaitkan dengan pematangan paru janin yang menyebabkan hipoksia sehingga saat lahir bayi mengalami asfiksia.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada hasil uji statistik Chi Square didapatkan χ^2 hitung (29,96) lebih besar dari χ^2 tabel (3,841). Maka dapat disimpulkan bahwa H₀ ditolak, H₁ diterima yang artinya ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di ruang pondek Bapelkes RSD Jombang. Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat melakukan penatalaksanaan yang tepat pada kasus ketuban pecah dini, sehingga angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi bisa berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Cunningham, F. Gary. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta.
- Depkes. 2005. *Setiap 2 Jam 2 orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia*. Available at : <http://www.depkes.go.id>. (diakses 3Maret2008).
- Djoko Tjiptono. 2007. *Angka Kematian Bayi Akibat Asfiksia Masih Tinggi*. Available at : <http://www.detiknews.com> (diakses 7 Maret 2008)
- Hariadi, R. 2004. *Ilmu Kedokteran Fetomaternal*. Surabaya : 2004
- M. Chrisdiono. 2004. *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : 2004
- Mansjoer, A. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Manuaba, IBG. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta.
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Moore, Hacker. 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Hipokiater.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Reneka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rani. 2002. *Jika Cairan Ketuban Kurang, harus bagaimana?*. Available at: <http://www.hanyawanita.com> (diakses 1maret2008).
- Scoot, J.R.dkk. 2002. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Widya Medika.
- Prawirohardjo, S. 2001. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP