

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) HASANUDDIN DAMRAH MANNA

The Correlation Of Premature Rupture Of Membrane With Asfiksia Neonatorum In Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna

Vevi Gusnidarsih¹⁾ Liya Lugita Sari ²⁾

^{1,2)}Akademi Kebidanan Manna
richiekenzo@gmail.com

Abstrak

Tingginya angka kematian bayi di Indonesia merupakan permasalahan penting yang perlu mendapat penanganan serius. Angka kematian bayi di Kabupaten Bengkulu Selatan tahun 2017 adalah 11,07 per 1000 kelahiran hidup. *Asfiksia Neonatorum* merupakan salah satu penyebab kematian bayi baru lahir di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Tahun 2017 bayi baru lahir yang mengalami *Asfiksia Neonatorum* terdapat 62 orang dari 289 bayi baru lahir. Kejadian ini diiringi juga dengan tingginya angka kejadian ibu dengan Ketuban Pecah Dini yaitu terdapat 66 orang dari 289 ibu. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian *Asfiksia Neonatorum* di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode penelitian kuantitatif dan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak 289 orang. Data yang digunakan adalah data sekunder yang didapatkan dari catatan rekam medik. Data diolah dan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai $p=0,000$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian asfiksia neonatorum. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai $OR=6,055$, artinya ibu yang mengalami KPD mempunyai peluang untuk melahirkan bayi asfiksia sebesar 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KPD.

Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini, *Asfiksia Neonatorum*

Abstrack

The high of infant mortality rate in Indonesia is a crucial problem to be solved seriously. Infant mortality rate in Kabupaten Bengkulu Selatan in 2017 is 11,07 per 1000 of birth. Asfiksia Neonatorum is one of the cause newborn baby death in RSUD Hasanuddin Damrah Manna. In 2017 newborn baby suffered asfiksia neonatorum which there were 62 from 289 newborn babies. This case is followed also by the mother who had premature rupture of membrane, which is there were 66 from 289 mother. The goal of the research is to know the correlation of premature rupture of membrane with asfiksia neonatorum in RSUD Hasanuddin Damrah Manna. The research method is the analytic research with quantitative and cross sectional research. The sample in this research was a total population of 289 people. The data that will be used is the secondary data taken from medical record. The data is organized and analyzed by univariate and bivariate. The result of statistical test show $p=0,000$ so it can be concluded that there is a correlation of Premature Rupture of Membrane with the baby who has Asfiksia Neonatorum. From the analysis who has result also shows that $OR=6,055$, it means that mother who has Premature Rupture of Membrane has a probability to give birth asfiksia's baby 6 times higher than the mother who doesn't have Premature Rupture of Membrane.

Keywords: *Premature Rupture of Membrane, Asfiksia Neonatorum*

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan suatu bangsa dapat dinilai dengan angka kematian bayi. Dalam program MDG's (*Milennium Development Goals*) tahun 2015 pemerintah menekankan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Kemudian program selanjutnya yang dibuat pemerintah yaitu *Sustainable Development Goals* (SDG's), dimana program kerja SDG's terdapat 17 tujuan global (Global Goals). Tujuan nomor 3 mengenai ketercakupannya kesehatan sangat sehingga dapat memastikan hidup sehat dan sejahtera untuk semua orang dari berbagai usia. Dalam tujuan SDG's terdapat 13 target dimana tahun 2030 dapat dicegah angka kematian perinatal, atau setidaknya dapat diturunkan menjadi 12 per 1.000 KH, angka kematian balita 25 per 1.000 KH dan angka kematian ibu dalam skala global turun kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDG's, 2015).

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah dilahirkan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *Asfiksia* adalah robeknya selaput ketuban pada saat sebelum persalinan dimulai yang disebut dengan Ketuban Pecah Dini (KPD). Komplikasi yang paling sering terjadi pada KPD sebelum usia 37 minggu adalah asfiksia pada Bayi Baru Lahir (BBL).

Ketuban pecah dini mempengaruhi asfiksia karena terjadinya *oligohidramnion* yang menekan tali pusat sehingga tali pusat mengalami penyempitan dan aliran darah yang membawa oksigen ibu ke bayi terhambat sehingga menimbulkan *asfiksia neonatorum* atau *hipoksia* pada janin. (Saifuddin dkk, 2014).

Ketuban pecah dini akan menyebabkan janin mengalami gangguan pada pemenuhan O₂ sehingga bisa terjadi *hipoksia* pada janin. Hal tersebut akan

mempengaruhi nilai apgar skor dari janin sehingga akan mempengaruhi kesejahteraan pada bayi yang baru dilahirkan tersebut (Judarwanto, 2012).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan RI, 2017).

Jumlah kematian bayi merupakan indikator yang paling sensitif diantara indikator lainnya. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Bengkulu Selatan untuk tahun 2017 menurut laporan seksi KIA Dinas Kesehatan tercatat bayi lahir mati 30 orang laki-laki dan 16 orang perempuan dari 2.981 kelahiran hidup. Dari hasil tersebut diatas dapat diketahui Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Bengkulu Selatan untuk tahun 2017 sebesar 11,07 per 1000 kelahiran hidup (Profil Dinkes BS, 2017).

Berdasarkan data yang diambil di rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Hasanuddin Damrah Manna tahun 2017, jumlah persalinan dengan KPD adalah 66 orang (22,83%) dari ibu bersalin dan jumlah bayi baru lahir dengan *asfiksia neonatorum* sebanyak 62 orang (21,5%) dari 289 bayi baru lahir dan yang meninggal karena *asfiksia neonatorum* sebanyak 8 orang bayi baru lahir.

Menyingkapi uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kejadian Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu melakukan pengamatan sekaligus

terhadap variabel bebas dan variabel terikat pada saat yang sama (*point time approach*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian *asfiksia neonatorum* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna pada bulan Oktober 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna pada periode Januari sampai Desember 2017. Sementara itu sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu sebanyak 289 orang.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari catatan *Medical Record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna selama periode Januari sampai Desember 2017. Data dikumpulkan melalui bantuan

petugas *Medical Record* dengan cara terlebih dahulu mencatat nomor register, selanjutnya data nomor *Medical Record* tersebut ditelusuri status pasien kemudian baru dilakukan pencatatan sesuai variabel yang dibutuhkan, sebagaimana tercantum dalam format master data.

Analisis yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* dilakukan untuk memperoleh gambaran dari masing-masing variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Penyajiannya dilakukan secara deskriptif dalam bentuk persentase (Burhan, 2011).

Analisis *bivariat* bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan adanya tidaknya hubungan tersebut, dilakukan statistik uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Bila *p value* $< 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Arikunto, 2010).

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi kasus Ketuban Pecah Dini dan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna.

Variabel	Jumlah	Persentase
Persalinan		
KPD	66	(22,8%)
Tidak KPD	233	(77,2%)
Bayi Baru Lahir		
Asfiksia	62	(21,5%)
Tidak Asfiksia	227	(78,5%)

Pada tabel 1 dapat dilihat dari 289 persalinan terdapat 223 responden (77,2%) yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini, dan 66 responden (22,8%) yang mengalami Ketuban Pecah Dini.

Distribusi frekuensi jumlah bayi yang dilahirkan dapat dilihat bahwa dari 289 persalinan terdapat 62 bayi (21,5%) yang dilahirkan mengalami *asfiksia* dan sebanyak 227 bayi (78,5%) yang tidak mengalami *asfiksia*.

b. Analisis Bivariat

Tabel 4.2 Hasil Analisis Bivariat Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna

Variabel	<i>Asfiksia Neonatorum</i>				<i>Total</i>		<i>P Value</i>	<i>OR 95% CI</i>
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	N	%	n	%		
PD								
Ya	32	48,5	34	51,5	66	100	0,000	6,055
Tidak	30	13,5	193	86,5	223	100		(3,266 – 11,225)

Hasil analisis hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian *asfiksia neonatorum* diperoleh bahwa ada sebanyak 32 orang (48,5%) ibu yang melahirkan dengan KPD bayinya mengalami *asfiksia*, sedangkan 30 orang (13,5%) ibu melahirkan dengan KPD bayinya tidak mengalami *asfiksia*. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai $p=0,000$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian *asfiksia neonatorum*. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai $OR=6,055$, artinya ibu yang mengalami KPD mempunyai peluang untuk melahirkan bayi *asfiksia* sebesar 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KPD.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa yang melahirkan dengan KPD bayinya mengalami *asfiksia*, sedangkan 30 orang (13,5%) ibu melahirkan dengan KPD bayinya tidak mengalami *asfiksia*. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai $p=0,000$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian *asfiksia neonatorum*. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai $OR=6,055$, artinya ibu yang mengalami KPD mempunyai peluang untuk melahirkan bayi *asfiksia* sebesar 6

kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KPD.

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah dilahirkan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *Asfiksia* adalah robeknya selaput ketuban pada saat sebelum persalinan dimulai yang disebut dengan Ketuban Pecah Dini (KPD). Komplikasi yang paling sering terjadi pada KPD sebelum usia 37 minggu adalah *asfiksia* pada Bayi Baru Lahir (BBL).

Ketuban pecah dini mempengaruhi *asfiksia* karena terjadinya *oligohidramnion* yang menekan tali pusat sehingga tali pusat mengalami penyempitan dan aliran darah yang membawa oksigen ibu ke bayi terhambat sehingga menimbulkan *asfiksia neonatorum* atau *hipoksia* pada janin. (Saifuddin dkk, 2014).

Ketuban Pecah Dini yang terjadi pada kehamilan dapat disebabkan karena sudah semakin besarnya isi rahim dan semakin terenggangnya selaput *chorion* sehingga menjadi mudah pecah. Adanya cairan *amnion* mempunyai peranan yang penting dalam pemeliharaan dan perlindungan selama kehamilan terutama untuk kesejahteraan janin. Akan tetapi pada Ketuban Pecah Dini peran tersebut hilang dan kesejahteraan bayi terancam oleh berbagai resiko. Pecahnya ketuban akan

terjadi kondisi *Oligohidromnion* yang akan meningkatkan resiko bahwa penekanan pada tali pusat akan mengakibatkan terganggunya aliran darah dalam pembuluh darah *umbilikus* sehingga akan menghambat pertukaran gas serta transpor O₂ dari ibu ke janin sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂ (Cunningham, 2006)

Ketuban Pecah Dini (KPD) disebabkan oleh berbagai faktor lainnya seperti umur ibu, paritas, status gizi ibu, penyakit yang dialami ibu. Selain itu faktor sosial ekonomi dan lingkungan juga berpengaruh dukungan dari keluarga terutama dukungan suami terhadap kehamilan. Tingkat pengetahuan baik ibu maupun suami juga menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya KPD. Penyebab *asfiksia neonatorum* dapat berasal dari faktor ibu, janin dan plasenta. Faktor ibu seperti hipoks dalam tali pusat karena tekanan tali pusat (Manuaba, 2001).

Depresi pernafasan karena obat-obat anastesia /analgetika yang diberikan kepada ibu. Trauma yang terjadi pada persalinan, misalnya: perdarahan intracranial. Kelainan kongenital, misalnya: hernia diafragmatika, atresia saluran pernafasan, hipoplasia paru, dan lain-lain.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Halimah dkk (2008) di PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2008 yang menunjukkan adanya hubungan antara KPD dengan Asfiksia sebesar 0,574 yang berarti bahwa tingkat hubungan antara kedua variabel adalah sedang. Penelitian lain oleh Meitri (2004) di RSUD Ujung Berung Bandung dengan $P = 0,031$ ($P < 0,05$) juga menyebutkan adanya hubungan antara KPD dengan *asfiksia*.

Kondisi diatas dapat diatasi secara dini dengan melakukan kunjungan

antenatal secara teratur dan berkualitas. Dengan melakukan ANC seorang ibu hamil akan mengetahui keadaan dirinya dan bayinya secara berkala. Selain itu dengan melakukan ANC yang berkualitas bisa diatasi secara dini masalah yang akan ibu hadapi menjelang dan saat persalinan, karena dalam kunjungan ANC seorang bidan akan menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang akan terjadi pada ibu, dengan begitu ibu akan mengenali secara dini apabila terjadi suatu masalah pada dirinya termasuk Ketuban Pecah Dini yang mengakibatkan pengurangan cairan amnion, sehingga KPD dapat segera diatasi dan kejadian Asfiksia Neonatorum dapat diturunkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan angka kejadian Ketuban Pecah Dini yaitu sebesar 66 kasus (22,8%) dari 289 ibu bersalin. Angka kejadian *Asfiksia Neonatorum* yaitu sebesar 62 kasus (21,5%) dari 289 bayi baru lahir. Angka kejadian *Asfiksia Neonatorum* yang terjadi pada ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini yaitu sebesar 32 kasus (48,5%) dan pada ibu yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini adalah 30 kasus (13,5%) dari 223 ibu bersalin. Secara statistik terdapat hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan *Asfiksia Neonatorum* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Manna.

SARAN

Saran utama pada penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian asfiksia. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan membekali pengetahuan dan pelatihan bagi bidan serta meningkatkan sarana dan prasarana yang berhubungan dengan kegawadaruratan neonatal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Yogyakarta.
- Budiarto (2002) *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta
- Budiman (1995) *Pengantar Statistik Kedokteran*. EGC. Jakarta
- Burhan (2011). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana
- Cunningham FG et al (2006) *Obstetri Williams 21st Edition New York : Ms. Graw Hill : 906*
- Dinas Kesehatan Bengkulu (2017) *Profil Kesehatan Bengkulu*. Dinkes Bengkulu : Bengkulu
- Dinas Kesehatan Bengkulu Selatan (2017) *Profil Kesehatan 2017*. Dinkes Bengkulu Selatan : Bengkulu Selatan
- Kementrian RI (2017) Ketuban Pecah Dini [internet]. Jakarta.Tersedia dalam <<http://DEPKESRI.com>>diakses 5 Desember 2008
- Halimah, dkk (2008) *Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dengan Asfiksia Neonatorum Di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2008*. Yogyakarta
- K. Munir (2005) *Asfiksia Neonatorum* [Internet], Jakarta. Tersedia dalam <<http://Perawatmalut.tblog.com>> diakses 28 September 2007
- Lawn JE, Cousens S, Zupan J (2005) Lancet Neonatal Survival Steering Team. 4 million neonatal deaths : When?Where?Why?Lancet.365(946 2):891 - 900
- Lestari (2009) *Faktor Resiko Persalinan dengan Ketuban Pecah Dini Pada Kematian Neonatal di Rumah Sakit Umum Kartika Jepara* [Internet], Jepara. Tersedia dalam <<http://Google.com>> diakses 25 April 2009
- Manuaba (2001) *Kapita Selektia Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. EGC. Jakarta ; Hal 221 – 222
- Markum (2002) *Ilmu Kesehatan Anak*. FKUI. Jakarta
- Martono (2007) *Asfiksia Neonatorum* [Internet], Jakarta. Tersedia dalam <<http://Pediatrik.com>> diakses 28 September 2007
- Medical Record RSUD Manna (2018) *Data 2018*. Bengkulu Selatan
- Meitri (2004) *Hubungan Antara Ketuban Pecah Sebelum Waktunya Pada Kehamilan Aterm Dengan Asfiksia Neonatorum Di RSUD Ujung Berung Bandung Tahun 2004*. Bandung : UNPAD
- Notoatmodjo Soekidjo (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta ; Hal 145 – 146
- Rustam (1998) *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi*. EGC : Jakarta
- Saifuddin, B.A (2014) *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta ; Hal 218 – 219
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012.
- StasiunBidan (2008) *Ketuban Pecah Dini* [Internet], Jakarta. Tersedia dalam <http://stasiunbidan.com> diakses 5 Desember 2008
- Sugiyono (2007) *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta : Bandung
- Varney. H (2007) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 21. EGC. Jakarta ; Hal 634 – 635
- Wiknjosastro, H (2007) *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta ; Hal 313, 709 – 714
- _____ (2008) *The World Health Report 2008 : Make Every Mother and Child Count*. Geneva : WHO