Available online at https://ojs.stikesassyifa.ac.id/

KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN KETUBAN PECAH DINI

Meni Fuji Astuti[1], Nani Jahriani[2], Ika Lestari[3] , Eva Karisma[4]
[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sakinah Husada, [2,3,4] STIKes As Syifa Kisaran
email: jahrianin@yahoo.com

Abstract: *Premature rupture of membranes is the rupture of the amniotic membranes before the birth process occurs which can occur at sufficient or insufficient gestational age. Premature rupture of membranes is one of the causes of neonatal infection, preterm labor, hypoxia, fetal defects, increased incidence of SC, or failure of normal delivery. This study aims to determine the characteristics of pregnant women with premature rupture of membranes based on age, parity, and occupation, at Setio Husodo Kisaran Hospital. From the initial survey, the researchers obtained data from the medical records of the Setio Husodo Kisaran Hospital and found premature rupture of membranes in 99 mothers. This research is descriptive, using secondary data that can be recorded in the medical records of Setio Husodo Kisaran Hospital. 39.4 %), the majority of cases of premature rupture of membranes occurred in multiparous pregnant women as many as 22 (22.2 %), and cases of premature rupture of membranes in pregnant women who worked the majority were IRT 40 (40.4 %). Based on the results of the study it can be concluded that premature rupture of membranes is commonly found at the age of > 35 years, so it is recommended for pregnant women to take better care of their health because at the age of > 35 years where the reproductive organs and the functions of other organs have begun to decline so that the mother's uterus cannot work properly.*

Keywords: *Characteristics, pregnant women, premature rupture of membranes*

Abstrak: Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum terjadi proses persalinan yang dapa terjadi pada usia kehamilan cukup waktu atau kurang waktu. Ketuban pecah dini merupakan salah satu penyebab infeksi mamaupun neonatal, persalinan prematur, hipoksia, defermitas janin, meningkatnya insiden SC, atau gagalnya persalinan Normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana karakteristik ibu hamil dengan ketuban pecah dini berdasarkan usia, paritas, dan pekerjaan, di RS Setio Husodo Kisaran. Dari survey awal peneliti mendapatkan data dari rekam medik rumah sakit RS Setio Husodo Kisaran, ditemukan ketuban pecah dini sebanyak 99 ibu. Penelitian ini bersikap deskristif, dengan menggunakan dat skunder yang dapat di medical rocord RS Setio Husodo Kisaran“ Terdapat populasi sebanyak 99 kasus dan sempel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi yaitu 99.Ketuban pecah dini banyak dijumpai pada wanita hamil > 35 tahun sebanyak 39 kasus (39,4 %), kasus ketuban pecah dini mayoritas terjadi pada ibu hamil multipara sebanyak 22 (22.2 %), kasus ketuban pecah dini pada ibu hamil yang bekerja mayoritas IRT 40 (40,4 %). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketuban pecah dini banyak ditemukan pasa usia > 35 tahun, maka dianjurkan pada ibu hamil lebih menjaga kesehatannya karena usia > 35 tahun dimana organ reproduksi dan fungsi organ tubuh lainya sudah mulai menurun, sehingga rahim ibu tidak dapat bekerja dengan baik.

Kata Kunci : Karakteristik, Ibu hamil, Ketuban Pecah Dini

PENDAHULUAN

Penelitian mengenai kematian ibu dan bayi cukup tinggi terutama kematian perinatal, yang disebabkan karena kematian akibat kurang bulan (prematur), dan kejadian infeksi yang mengikat karena partus tak maju, partus lama, dan partus pada kasus Ketuban Pecah Dini terutama pada penanganan konverhensif (Wiknjosastro,2007).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara – negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara – negara berkembang merupakan yang tinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan resio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (manuba,2005).

Jumlah angka kematian ibu di indonesia masih tergolong tinggi diantara negara – negara ASEAN lainya. Menurut Depkes tahun 2008 jika dibandingkan Angka kematian Ibu (AKI) di singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di malaisya mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI di Vietnam sama seperti Negara Malaisya, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 per kelahiran hidup, sedangkan di indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes,2008).

Menurut Depkes pada tahun 2010, penyebab langsung keatian maternal di indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%, Sebab lainya, yaitu eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5 %, dan abortus 5 %. Angka kematian ibu di propinsi Sulawesi Selatan tahun 2009 yaitu 116/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab perdarahan 72 orang (62,07%). Eklamsi 19 orang (16,38%), infeksi 5 orang (4,31%) orang dan lain – lain 20 orang (17,24%). Salah satu penyebab infeksi adalah ketuban pecah dini yang tidak segera mendapatkan penanganan (Depkes,2009).

Persalinan dengan ketuban pecah dini biasanya dapat disebabkan oleh penyebab dari kasus ini masih belum diketahui kemungkinan yang menjadi faktor predisposisinya adalah infeksi pada selaput ketuban, servik yang inkompetensia, Trauma yang didapat misalnya hubungan seksual,kelainan letak sungsang juga sangat mendongkrak terjadinya kasus kasus ketuban pecah dini. Oleh sebab itu , ketuban pecah dini memerlukan pengawasan yang ketat dan bekerja sama antara keluarga dan penolong (bidan dan dokter) karena dapat menyebabkan bahaya bahaya infeksi intra uterin yang mengancam keselamatan ibu dan janinya. Dengan demikian, akan menurunkan atau memperkecil resiko kematian ibu dan bayinya (Wiknjosastro,2008).

Berdasarkan Survey awal yang peneliti dapatkan dari rekam medik RS.Setio Husodo Kisaran, Ditemukan Ketuban Pecah dini, sebanyak 99 ibu dengan Ketuban Pecah Dini. Dengan rincian sebanyak 40 ibu dan pada sebanyak 59 ibu.

Oleh karna itu peneliti tertarik untuk melakukan peneliti tentang "Karakteristik Ibu Hamil Dengan Ketuban Pecah Dini di RS. Setio Husodo Kisaran".

METODE

Jenis penelitian ini adalah bersifat *deskristif*. Penelitian *deskristif* adalah suatu metode dengan tujuan utama untuk mengetahui bagaimana kharakteristik ibu

hamil dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di RS. Setio Husodo Kisaran.
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu – ibu yang mengalami terjadinya ketuban pecah dini. Pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel dengan jumlah 99 orang.

HASIL

4.1.1 Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Usia di RS Setio Husodo Kisaran

No	Usia	Frekuensi	%
1	< 20 Tahun	35	35,3
2	20 – 35 Tahun	25	25,3
3	>35 Tahun	39	39,4
	Total	**99**	**100**

Dari tabel di atas diperoleh mayoritas pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dari usia > 35 tahun sebanyak 39 orang kasus (39,4 %) dan mayoritas pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 25 kasus (25,3).

4.1.2 Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Paritas

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Paritas Di RS Setio Husodo Kisaran

No	Usia	Frekuensi	%
1	Primipara	34	34,3
2	Skundipara	20	20,2
3	Multipara	22	22,2
4	Grande Para	23	23,3
	Total	**99**	**100**

Dari tabel diatas di peroleh mayoritas pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada paritas primipara sebanyak 34 kasus (34,3 %) dan minoritas pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada paritas skundipara sebanyak 20 kasus (20,2%).

4.1.3 Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini Berdasarkan Pekerjaan Di RS Setio Husodo Kisaran

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	40	40,4
2	PNS	24	24,2
3	Karyawan Suasta	35	35,4
	Total	**99**	**100**

Dari tabel di atas diperoleh mayoritas pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dari pekerjaan IRT sebanyak 40 kasus (40,4%) dan minoritas pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada pekerjaan PNS sebanyak 24 kasus (24,2 %).

PEMBAHASAN

Usia

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian mendapatkan bahwa ketuban

pecah dini berdasarkan usia di RS Setio Husodo Kisaran Tahun 2017 dari 99 kasus mayoritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada usia > 35 tahun sebanyak 39 kasus (39,4 %) dari mayoritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada usia 20-35 tahun sebanyak 25 kasus (25,3 %).

Pada ibu bersalin yang berusia < 20 tahun, termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun tergolong usia yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua), beresiko tinggi mengalami ketuban pecah dini dan adanya tekanan intra uterin yang meningkat secara mengalami ketuban pecah dini dan adanya tekanan intra uterin yang meningkat secara berlebihan (overdistensi uterus) misalnya hidramnion dan gameli (Rini,2013).

Menurut kesimpulan peneliti, tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian kasus pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini mayoritas berdasarkan usia > 35 tahun hal ini sesuai dengan teori karena semakin tinggi usia maka semakin tinggi pula resiko terjadinya ketuban pecah dini. Hal ini di sebabkan karena pada ibu yang berusia > 35 tahun di anggap kesehatan, organ reproduksi dan fungsi organ tubuh lainya sudah mulai menurun, sehingga rahim ibu tidak dapat bekerja dengan baik.

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian mendapatkan bahwa ketuban pecah dini berdasarkan paritas di RS Setio Husodo Kisaran dari 99 kasus mayoritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada paritas primipara sebanyak 34 kasus (34,3 %) dan minoritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada paritas skundipara sebanyak 20 kasus (20, 2 %).

Paritas kedua dan ketiga merupakan keadaan yang relatih aman untuk ibu hamil dan melahirkan pada masa reproduktif, karena pada keadaan tersebut dinding uterus belum dan mengalami perubahan, dan serviks belum terlalu sering mengalami pembukaan sehingga dapat dapat menyenggah selaput ketuban dengan baik (Varney, 2008).

Menurut kesimpulan penelitian, ada kesenjangan antara teori dan peraktek di lapangan dari hasil penelitian mayoritas primipara dengan kasus ketuban pecah dini, sedangkan teori grande para lebih beresiko mengalami ketuban pecah dini

Ibu yang telah melahirkan beberapa kali lebih beresiko mengalami ketuban pecah dini, oleh karena vaksularisasi pada uterus mengalami gangguan yang mengakibatkan jaringan ikat selaput ketuban mudah rapuh dan akhirnya pecah spontan (Cunningham, 2006).

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian mendapatkan bahwa ketuban pecah dini berdasarkan pekerjaan di RS Setio Husodo Kisaran Tahun 2017 dari 99 kasus mayoritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 40 kasus (40,4 %) dan minoritas ibu bersalin dengan ketuban pecah dini pada ibu yang bekerja PNS sebanyak 24 kasus (24,2 %).

Pola pekerjaan ibu hamil berpengaruh terhadap kebutuhan energi. Kerja fisik pada saat hamil yang terlalu berat dan lama kerja melebihi tiga jam perhari dapat berakibt kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini. Pekerjaan merupakan suatu yang penting dalam

kehidupan, namun pada masa kehamilannya pekerjaan yang berat dam dapat membahayakan kehamilannya hendaknya dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janinnya (Notoatmojo.2003).

Asumsi peneliti, tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek dikarenakan hasil penelitian ditemukan ibu lebih banyak ketuban pecah dini sesuai hasil wawancara ibu dengan bekerja IRT, sebagai buruh cuci, sehingga ibu – ibu mengalami kelelahan dan menyebabkan ketuban pecah dini.

KESIMPULAN

5.1.1 Jumlah kasus ketuban pecah dini di RS Setio Husodo Kisaran berdasarkan usia mayoritas pada usia > 35 tahun sebanyak 39 kasus dengan persentase 39,3 %. Dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan prakterk di lapangan.

5.1.2 Jumlah kasus ketuban pecah dini di RS Setio Husodo Kisaran berdasarkan pada paritas primipara sebanyak 34 kasus dengan presentase 34,3%. Ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian di lapangan.

5.1.3 Jumlah kasus ketuban pecah dini di RS Setio Husodo Kisaran berdasarkan pekerjaan mayoritas pada ibu yang bekerja sebag IRT sebanyak 40 kasus dengan perentase 40,4 %. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Anik, dkk. 2014. *Asuhan Kegawat Darutan Maternal & neonatus*. Yogyakakarta, Graha Ilmu.

Depkes RI, 2009 . Capai Target MDG'S *Demi Terwujutnya Derajad Kesehatan masyarakat yang tinggi*`

Istini bartini. 2012. *Asuhan kebidanan.* Jakarta

Manumba,chandranitalda Ayubet all, 2010. *Buku ajar patologi obsetri untuk mahasiswa kebidanan, Buku kedokteran* EGD, Jakarta.

Sarwono, prawiharjo, 2016 . *Ilmu kebidanan*. Edisi 4 PT Bina pustaka sarwono proharjo. Jakarta

Sujiyantini,dkk .2017. Asuhan kebidan patologi kebidanan. Cetakan kedua

http : // www/ depkes.co.id/ind ex. Php / crtiniomponen/content/artikel.html diakses pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 13.00 wib.

http://rinidwiyanarosa.blogspot.com/2013. diakses pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 13.00 wib.

http://www.chlibrery.org/2005., diakses pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 13.00 wib.

http://repositori.uin-alauddin.ac.id/6758/1/SUNARTI_opt.pdf. diakses pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 13.00 wib.

http://repository.ump.ac.id/999/2/Etik%20Wiji%20P%20BAB%20I.pdf. diakses pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 13.00 wib.

http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/7/01-gdl-deltrianat-320-1-deltrian-_.pdf. diakses pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 13.00 wib.