

HUBUNGAN KETUBAN PECAH SEBELUM WAKTUNYA DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM PADA BBLR

Elisabet¹, St. Nurbaya^{2*}, Nurjanna³, Rosmawaty⁴, Hamdiyah⁵

ITKES Muhammadiyah Sidrap (Fakultas Keperawatan dan Kebidanan)

*Corresponding Author : st.nurbaya07@yahoo.com

ABSTRAK

Ketuban pecah sebelum waktunya 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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Ketuban Pecah sebelum waktunya dengan *Asfiksia Neonatorum* pada bayi baru lahir di UPT Rumah Sakit Nene Pada penelitian ini untuk variabel hubungan ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = .0.000$ yang lebih kecil dari $p\text{-value} = 0,05$; artinya ada hubungan bermakna antara variabel ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Nene Mallomo tahun 2022. Kejadian ketuban pecah sebelum waktunya di Rumah Sakit Nene Mallomo sebanyak 38 orang atau sebesar 50 %. Kejadian Asfiksia Neonatium di Rumah Sakit Nene Mallomo sebanyak 43 orang bayi atau sebesar 56.6 %. Terdapat ada hubungan yang bermakna antara variabel kejadian ketuban pecah sebelum waktunya dengan asfiksia neonatium.

Kata Kunci: Ketuban Pecah Sebelum Waktunya, BBLR, Asfiksia Neonatium

ABSTRACT

Rupture of membranes before implementation affects asphyxia due to the occurrence of oligohydramnios which compresses the umbilical cord so that the center of the cord is narrowed and the blood flow that carries oxygen from the mother to the baby is obstructed, causing neonatal asphyxia or hypoxia in the fetus. The purpose of this study was to determine the relationship between premature rupture of membranes and neonatorum asphyxia in newborns at UPT Nene Mallomo Hospital, Sidrap Regency. The research method used is an analytic research method with a Cross Sectional Study approach. The number of samples in this study were 76 people. The results of this study for the variable relationship of premature rupture of membranes with asphyxia events obtained a $p\text{ value} = .0,000$ which is smaller than the $p\text{-value} = 0.05$; this means that there is a significant relationship between the variables of premature rupture of membranes and the incidence of asphyxia at Nene Mallomo Hospital in 2022. Conclusion: There were 38 cases of premature rupture of membranes at Nene Mallomo Hospital or 50%. The incidence of Neonatal Asphyxia at Nene Mallomo Hospital was 43 babies or 56.6%. There is a significant relationship between the incidence of premature rupture of membranes and neonatal asphyxia.

Keywords: *Premature rupture of membranes, BBLR, Neonatal Asphyxia*

PENDAHULUAN

Ketuban Pecah Sebelum Waktunya adalah robeknya selaput khorioamniom dalam kehamilan atau fase laten persalinan dan sangat berbahaya bagi ibu maupun bayinya. Pecahnya ketuban membuat bayi tidak terlindungi oleh selaput ketuban dan terkena kontak dunia luar yang menyebabkan bakteri masuk ke dalam rahim ibu dan menginfeksi ibu dan bayi. Hal ini dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi. (Manuaba, 2010).

Asfiksia neonatorum ialah keadaan di mana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan

atau segera setelah bayi lahir. Asfiksia neonatorum merupakan penyebab utama kematian neonatal terutama pada bayi berat lahir rendah (Wijono, 2019).

Ketuban pecah sebelum waktunya 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. apabila air ketuban semakin sedikit maka janin akan semakin gawat, hal ini ditemukan dilapangan maupun di rumah sakit rujukan di Indonesia (Yuni, 2010).

Kejadian ketuban pecah sebelum waktunya berkisar 5-25% terjadi di negara maju yang memberikan kontribusi 60-80% terhadap morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia. Kejadian KPSW di Indonesia berkisar 39,1% Kejadian Ketuban Pecah sebelum waktunya ditemukan 6-20% pada semua kehamilan dan 94% diantaranya terjadi pada kehamilancukup bulan. Ketuban Pecah sebelum waktunya yang terjadi pada kehamilan preterm dapat menimbulkan masalah lebih banyak dibandingkan kehamilan aterm Ibu hamil aterm 8-10% akan mengalami Ketuban Pecah sebelum waktunya dan 1% kehamilan prematur (Saifuddin, AB. 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018 prevalensi kejadian asfiksia mencapai 17 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan tahun 2019 prevalensi kejadian asfiksia mencapai 19 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2020 prevalensi kejadian asfiksia mencapai 23 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Kejadian KPSW di Indonesia berkisar 39,1% Kejadian Ketuban Pecah sebelum waktunya ditemukan 6-20% pada semua kehamilan dan 94% diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan. Ketuban Pecah sebelum waktunya yang terjadi pada kehamilan preterm dapat menimbulkan masalah lebih banyak dibandingkan kehamilan aterm. (Saifudin, 2010) Ibu hamil aterm 8-10% akan mengalami Ketuban Pecah sebelum waktunya dan 1% kehamilan prematur (Yuni, 2010)

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia SDKI (2020) jumlah bayi yang mengalami asfiksia mencapai 67.921 kasus. Sedangkan tahun 2019 jumlah bayi yang mengalami asfiksia mencapai 68.536 kasus dan tahun 2020 jumlah bayi yang mengalami asfiksia mencapai 68.884 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 jumlah bayi yang mengalami asfiksia mencapai 7671 (32%) kasus. Sedangkan tahun 2019 jumlah bayi yang mengalami asfiksia mencapai 7953 (34%) kasus dan tahun 2020 jumlah bayi yang mengalami asfiksia mencapai 8042 (34%) kasus (Kemenkes RI, 2020).

Data yang diperoleh dari UPT Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap tahun 2019 jumlah ibu bersalin sebanyak 840 orang, 15 (1,7%) orang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya yang bayinya mengalami asfiksia dan 58 (6,9%) orang yang bayinya tidak asfiksia. Sedangkan tahun 2020 jumlah ibu bersalin sebanyak 912 orang terdapat 17 (1,8%) orang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya dengan asfiksia dan 47 (5,1%) orang ketuban pecah tidak mengalami asfiksia. Sedangkan tahun 2021 jumlah ibu bersalin sebanyak 830 orang terdapat 18 (2,1%) orang mengalami ketuban pecah dengan asfiksia dan 52 (6,2%) orang ketuban pecah tidak mengalami asfiksia (Rekam Medik, 2021).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study. Penelitian ini dilakukan di UPT Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap tahun 2022 pada bulan Februari sampai dengan Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan riwayat Ketuban Pecah Sebelum Waktunya di UPT Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Sampel

dalam penelitian ini sebanyak 60 Ibu bersalin dengan riwayat Ketuban Pecah Sebelum Waktunya, dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan umur ialah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan Umur

| Umur | n | % |
|--------------|-----------|------------|
| 20-25 | 16 | 21.1 |
| 26-30 | 37 | 48.7 |
| 30-35 | 21 | 27.6 |
| Total | 76 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa responden yang berusia 20-25 sebanyak 16 orang atau sebesar 21.1 % , responden yang berusia 26-30 sebanyak 37 orang atau sebesar 48.7% dan responden yang berumur 30-35 sebanyak 21 orang atau sebesar 27.6%.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan pekerjaan ialah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan | n | % |
|--------------|-----------|------------|
| IRT | 55 | 72.4 |
| Wiraswasta | 14 | 18.4 |
| Bidan | 1 | 1.3 |
| PNS | 6 | 7.9 |
| Total | 76 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 55 orang atau sebesar 72.4 % , responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 14 orang atau sebesar 18.4 % , responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang atau sebesar 7.9% dan responden yang bekerja sebagai Bidan sebanyak 1 atau sebesar 1.3%

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan pendidikan ialah sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | n | % |
|--------------|-----------|------------|
| SD | 17 | 22.4 |
| SMP | 25 | 32.9 |
| SMA | 28 | 36.8 |
| S1 | 6 | 7.9 |
| Total | 76 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 17 orang atau sebesar 22.4%, responden yang berpendidikan SMP sebanyak 25 orang atau sebesar 32.9%, responden yang berpendidikan SMA sebanyak 28 orang atau sebesar 36.8%, dan responden yang berpendidikan S1 sebanyak 6 orang atau sebesar 7.9 %

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan keadaan bayi ialah sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan keadaan bayi

| Keadaan Bayi | n | % |
|----------------|----|------|
| Asfiksia | 43 | 56.6 |
| Tidak Asfiksia | 33 | 43.3 |
| Total | 76 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa responden yang memiliki bayi asfiksia sebanyak 43 orang atau sebesar 56.5%. dan responden yang memiliki bayi tidak mengalami asfiksia sebanyak 33 oorang atau sebesar 43.3%.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan usia kehamilan ialah sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan Usia kehamilan

| Usia Kehamilan | n | % |
|----------------|----|-----|
| <37 minggu | 38 | 50 |
| >37 minggu | 38 | 50 |
| Total | 76 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 diperoleh bahwa ibu yang mengalami ketuban pecah sebelum 37 minggu sebanyak 38 orang atau sebesar 50% dan ibu yang mengalami ketuban pecah lebih dari 37 minggu sebanyak 38 orang atau sebesar 50%.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan keadaan ketuban ialah sebagai berikut:

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan keadaan ketuban

| Keadaan Ketuban | n | % |
|-----------------|----|-----|
| KPSW | 38 | 50 |
| Tidak KPSW | 38 | 50 |
| Total | 76 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 diperoleh bahwa ibu yang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya sebanyak 38 orang atau sebesar 50% dan ibu yang mengalami tidak ketuban pecah sebelum waktunya sebanyak 38 orang atau sebesar 50%.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data responden berdasarkan gestasi ialah sebagai berikut:

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan Gestasi

| Gestasi | n | % |
|---------|----|------|
| Primi | 26 | 34.2 |
| Multi | 50 | 65.8 |
| Total | 76 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 diperoleh bahwa ibu yang memiliki gestasi primipara sebanyak 26 orang atau sebesar 34.2% dan ibu yang mengalami gestasi multipara sebanyak 50 orang atau sebesar 65.8.

Tabel 8 Hubungan Ketuban Pecah Sebelum Waktunya Dengan Kejadian Asfiksia

| Ketuban Pecah | Asfiksia pada Bayi | | | | Jumlah | | P-value |
|-------------------|--------------------|------|----------------|------|--------|---|--------------|
| | Asfiksia | | Tidak Asfiksia | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| KPSW | 38 | 50 | 0 | 0 | 38 | 0 | 0,000 |
| Tidak KPSW | 5 | 6.5 | 33 | 43.5 | 38 | 0 | |
| Total | 43 | 56,5 | 33 | 43.5 | 76 | | |

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 8 menunjukkan Hasil uji statistik untuk variabel hubungan ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = .0.000$ yang lebih kecil dari $p\text{-value} = 0,05$, artinya ada hubungan bermakna antara variabel ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Nene Mallomo tahun 2022.

PEMBAHASAN

Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) adalah robeknya selaput khorioamnion dalam kehamilan atau fase laten persalinan, Ketuban Pecah merupakan penyebab terbesar persalinan prematur dengan berbagai akibatnya. Ketuban Pecah adalah keadaan dimana Ketuban Pecah dan 1 jam kemudian tidak terdapat tanda-tanda awal persalinan yakni bila pembukaan pada primigravida kurang dari 3 cm dan pada multigravida kurang dari 5 cm, Ketuban Pecah dapat terjadi pada kehamilan <32-34 minggu, kehamilan 32-37 minggu dan kehamilan >37 minggu (Sastrawinata, 2019).

Ketuban Pecah biasanya mengalami selubung cairan yang bocor melalui vagina tanpa rasa sakit. Pada saat Ketuban Pecah pada umur 37 atau lebih maka ada resiko minimal pada janin dan ibu selama persalinan. Jika kurang dari 37 minggu, maka menyebabkan resiko pada janin dan ibu mengalami komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Dikarenakan bakteri dapat masuk ke dalam rahim pada saat Ketuban Pecah, sehingga janin dan ibu mengalami infeksi yang dapat mengancam jiwa. Tingkat cairan yang rendah di sekitar janin juga meningkatkan risiko kompresi tali pusat dan dapat mengganggu pembentukan paru-paru dan tubuh pada awal kehamilan. (Manuaba, 2010).

Sementara Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir (Prawihardjo, 2008).

Salah satu penyebab asfiksia pada bayi baru lahir ialah ketuban pecah sebelum waktunya. Dimana kompresi tali pusat merupakan salah satu komplikasi yang mengakibatkan terjadi asfiksia neonatorum karena gangguan aliran tali pusat. Dengan adanya penekanan tali pusat bayi akan mengalami kesulitan bernafas selama dalam proses persalinan. (Nova Lina Rambe, 2018).

Ketuban pecah sebelum waktunya 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. apabila air ketuban semakin sedikit maka janin akan semakin gawat, hal ini ditemukan dilapangan maupun di rumah sakit rujukan di Indonesia (Yuni, 2010).

Hasil Penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Nene Mallomo pada tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, 2020. Dimana pada penelitiannya diperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara variabel ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah sakit umum daerah siantar. (Rahayu, 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Rahayu Budi Utami dalam Jurnal kebidanan dengan judul penelitian Risiko Terjadinya Asfiksia Neonatorum pada Ibu Dengan Ketuban Pecah Dini, dimana pada hasil penelitiannya diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel asfiksia dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Dr Soedarso Pontianak tahun 2011. (Budi Utami, 2011)

Menurut asumsi peneliti, Kejadian ketuban pecah sebelum waktunya yang terjadi di Rumah Sakit Nene Mallomo memiliki hubungan bermakna dengan variabel asfiksia neonatrium disebabkan oleh pengetahuan ibu yang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya mengenai tanda dan bahaya ketuban pecah dini telah masih ada yang dikategorikan kurang dimana hal ini didukung dengan data univariat yang menyatakan ibu yang mengalami ketuban pecah sebelum waktunya dan mengalami asfiksia memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dari pada ibu yang tidak mengalami ketuban pecah sebelum waktunya. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan segera memeriksakan keadaannya dengan secepat mungkin kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan tindakan medis.

Teori ini didukung dengan teori Notoadmojo, 2018 dimana pendidikan akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam menangani masalah masalah kesehatan yang dihadapi hingga tingkat pendidikan memiliki kaitan yang erat dengan tindakan seseorang dalam melakukan kegiatan ataupun aktivitas yang berkaitan dengan kesehatannya.(Notoadmojo, 2018).

Ketuban Pecah merupakan keadaan dimana selaput ketuban mengalami robekan yang bisa mengakibatkan persalinan harus segera diakhiri apabila ada indikasi. Faktor trauma yang mengakibatkan terjadinya robekan pada selaput ketuban dapat disebabkan karena ketidaksengajaan misal terjatuh dan terjadinya hubungan suami istri pada masa kehamilan. Perilaku tersebut tentunya sangat berpengaruh terhadap kelangsungan kehamilan dan janin dalam rahim. Resiko fatal seperti kematian janin dalam kandungan dan asfiksia yang diakibatkan oleh terjadinya ketuban sebelum waktunya dapat diminimalisir jika ibu mendapatkan penanganan segera dan tepat (Saifudin, 2010).

KESIMPULAN

Ketuban Pecah Dini (KPD) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian Asfiksia Neonatrium di Rumah Sakit Nene Mallomo dengan nilai p value $0.000 < 0.005$ dan kemungkinan ada beberapa faktor lain yang lebih kuat yang menyebabkan kejadian Asfiksia Neonatriu. Oleh karena itu, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menemukan faktor utama kejadian KPD secara kualitatif dengan melihat fenomena yang menyebabkan kejadian Asfiksia Neonatriu. Upaya preventif pada ibu hamil adalah pemeriksaan kehamilan antenatal care secara rutin untuk mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan persalinan serta memberikan informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda bahaya persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden dalam penelitian ini, bapak ibu yang terlibat, dan tidak lupa penulis ucapkan banyak terima kasih kepada Direktur UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian, seluruh tim LPPM ITKES Muhammadiyah Sidrap atas dukunagnnya selama ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Utami. (2011). Risiko Terjadinya Asfiksia Neonatrium pada Ibu Dengan Ketuban Pecah Dini,. *Kebidanan*, 3(1), 102–105.
- HASIBUAN, M. S. (2016). *PENGEMBANGAN MEDIA PEMBELAJARAN BERBASIS MULTIMEDIA DENGAN*. (April). <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4922.9209>

- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta: Dinkes RI.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ketiga*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nova lina rambe. (2018). Hubungan antara ketuban pecah dinidengan kejadian asfiksia di RSUD Gunung Sitoli. *Kebidanan, 1*, 199–205.
- Prawihardjo. (2008). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Rahayu. (2020). Hubungan ketuban pecah sebelum waktunya dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahi di Rumah sakit umum daerah siantar. *Kebidanan*.
- Rekam Medik. (2021). *RS Nene Malomo*.
- Saifudin. (2010). *Ketuban Pecah sebelum waktunya beserta penanganan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sastrawinata. (2019). *Bahaya Ketuban pecah sebelum waktunya*. Jakarta: EGC.
- SDKI. (2020). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*.
- WHO. (2020). What is covid-19. In *WHO*. Amerika Serikat: WHO.
- Wijono. (2019). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Yuni, dkk. (2010). *Penuntun Praktikum Asuhann Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya.