

HUBUNGAN UMUR DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RUANG RAWAT INAP KEBIDANAN RSUD SOLOK

Wira Meiriza, Athica Oviana

STIKes Perintis Padang

Email : m_wira@ymail.com

ABSTRAK

Kematian ibu dan angka kematian perinatal masih tinggi di dunia, terutama di negara-negara berkembang. Pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di RSUD Solok ada 5 kasus penyebab kematiannya yaitu : 2 kasus eklampsia, 1 kasus haemoragia post partum (HPP), 1 kasus sepsis dengan riwayat KPD, 1 kasus dengan penyakit penyerta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dengan kejadian ketuban pecah dini. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan Retrospektif. Penelitian dilakukan di RSUD solok. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di ruang kebidanan pada enam bulan terakhir yaitu sebanyak 668 orang persalinan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: daftar checklist, kalkulator, komputer dan buku catatan. Data diperoleh dari data sekunder yang memakai format pengumpulan data (daftar checklist) melalui medical record di RSUD Solok. Analisa data menggunakan menggunakan uji chi-square atau dengan $p < 0,05$. ada hubungan faktor resiko umur ibu dengan terjadinya ketuban pecah dini pada ibu inpartu Nilai Odds Ratio 5,324. Lebih dari sebagian responden memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 th), yaitu sebanyak 61 responden (70,1 %), Lebih dari sebagian responden mengalami KPD resiko tinggi (KPD > 12 jam), yaitu sebanyak 59 responden (67,8 %).

Kata kunci : ketuban pecah dini, Ibu, umur

ABSTRACT

Maternal mortality and perinatal mortality rates are still high in the world, especially in developing countries. In 2013 Maternal Mortality Rate (MMR) in Solok Regional Hospital there were 5 cases of causes of death, namely: 2 cases of eclampsia, 1 case of haemorrhagia post partum (HPP), 1 case of sepsis with a history of KPD, 1 case with comorbidities. The purpose of this study was to determine the relationship of age with premature rupture of membranes. This type of research is analytic with a retrospective approach. The study was conducted at Solok Hospital. The population in this study were all mothers who gave birth in the midwifery in the last six months, as many as 668 deliveries. The sample in this study amounted to 87 people with a sampling technique is purposive sampling. The instruments used in this study include: checklist, calculator, computer and notebook. Data obtained from secondary data using a data collection format (checklist) through medical records at RSUD Solok. Data analysis using chi-square test or with $p < 0.05$. there is a relationship between risk factors of maternal age with the occurrence of premature rupture of membranes in mothers in labor. Odds Ratio Value 5.324. More than some respondents have an age that is not at risk (20-35 years old), which is 61 respondents (70.1%), More than some respondents experience high risk KPD (KPD > 12 hours), which is 59 respondents (67.8 %).

Keywords: premature rupture of membranes, mother, age

PENDAHULUAN

Kematian ibu dan angka kematian perinatal masih tinggi di dunia, terutama di negara-negara berkembang. Menurut WHO pada tahun 201, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau

kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran. Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) ditahun 2011, 81%

diakibatkan karena komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Bahkan sebagian besar kematian ibu disebabkan karena pendarahan, pre eklampsia dan Infeksi. (WHO.2014).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup, hal ini menunjukkan bahwa kematian bayi di Indonesia masih tinggi. Penyebab tingginya angka kematian bayi antara lain : karena pertumbuhan janin yang lambat (23,53%), kurangnya oksigen dalam rahim atau hipoksia (21,24%), dan kegagalan bernafas secara spontan pada saat lahir atau asfiksia (29,23%) dan masalah kesehatan lainnya selama periode perinatal (Depkes RI,2014).

Berdasarkan survei kedokteran tahun 2012, AKI Sumatera Barat masih 212 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 27 per 1.000 KH dengan asfiksia yang penyebab umumnya adalah Ketuban Pecah Dini (KPD) dan ibu dengan penyakit komplikasi. Sementara sesuai target *MDGs*, AKI harus diturunkan sampai 102 per 100.000 KH dan AKB sampai 23 per 1.000 KH. Pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di RSUD Solok ada 5 kasus penyebab kematiannya yaitu : 2 kasus eklampsia, 1 kasus haemoragia post partum (HPP), 1 kasus sepsis dengan riwayat KPD, 1 kasus dengan penyakit penyerta.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2013 di RSUD Solok adalah: BBLR 32 kasus, asfiksia 22 kasus (18 kasus kematian bayi asfiksia penyebabnya Ketuban Pecah Dini (KPD) dan 4 kasus kematian bayi asfiksia penyebabnya pre eklampsia), sepsis 1 kasus, Pada tahun 2013 tersebut dari 1191 kelahiran, terdapat 139 kasus ketuban pecah dini (11.67%). Data kelahiran dengan ketuban pecah dini (KPD) dari Januari-Oktober 2014, dari 1054 kelahiran, terdapat 196 (18.59%) kasus Ketuban Pecah Dini. (Data RM RSUD Solok).

Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini (Sarwono, 2008).

Ketuban pecah dini ternyata ada hubungan dengan hal-hal berikut : adanya hipermotilitas rahim yang sudah lama terjadi sebelum ketuban pecah, (Penyakit seperti sistitis, servicitis,

vaginitis). Selaput ketuban terlalu tipis, Infeksi (Amnionitis, korioamnionitis). Faktor lain yang merupakan predisposisi ialah : multipara, malposisi atau kelainan letak lintang dan sungsang, servik inkompeten dan lain- lain (Mochtar R, 1998).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan ketuban pecah dini dalam penelitian ini antara lain : umur ibu, paritas, kehamilan ganda.

Faktor umur mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana reproduksi sehat merupakan usia yang paling aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Umur yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi yang kurang sehat. (Wiknjosastro H, 2006). Usia <20 tahun dan >35 tahun akan meningkatkan resiko atas kehamilan dan persalinan. Usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ - organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan (Depkes, 2003). Menurut penelitian Vidia tahun 2014 bahwa terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian Ketuban pecah dini dengan nilai P : 0,021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dengan kejadian KPD .

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan Retrospektif. Penelitian dilakukan di RSUD solok. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di ruang kebidanan pada enam bulan terakhir yaitu sebanyak 668 orang persalinan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: daftar checklist, kalkulator, komputer dan buku catatan. Data diperoleh dari data sekunder yang memakai format pengumpulan data (daftar checklist) melalui medical record di RSUD Solok. Analisis data menggunakan menggunakan uji chi-square atau dengan $p < 0,05$.

HASIL

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dan kejadian ketuban pecah dini dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 87 responden, lebih dari sebagian memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 th), yaitu sebanyak 61 responden (70,1 %). dari 87 responden, lebih dari sebagian mengalami KPD resiko tinggi (KPD > 12 jam), yaitu sebanyak 59 responden (67,8 %).

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa diantara 26 responden dengan umur beresiko, terdapat 23 responden (88,5 %) terjadi KPD resiko tinggi. Sedangkan diantara 61 responden dengan umur tidak beresiko, hanya terdapat 36 responden (9,0 %) terjadi KPD resiko tinggi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Sebelum Inpartu

Variabel	f	%
Umur		
Beresiko (< 20 th dan > 35 th)	26	29,9
Tidak beresiko (20 – 35 th)	61	70,1
Jumlah	87	100
Kejadian KPD		
Resiko tinggi (KPD ≥ 12 jam)	59	67,8
Resiko sedang (KPD < 12 jam)	28	32,2
Jumlah	87	100

Tabel 2. Hubungan Faktor Resiko Umur Ibu Sebelum Inpartu dengan Terjadinya Ketuban Pecah Dini

Umur Ibu	KPD				Jumlah		P _{value}	OR (CI 95 %)
	Resiko Tinggi		Resiko Sedang					
	N	%	N	%	n	%		
Beresiko	23	88,5	3	11,5	26	100	0,015	5,324 (1,441-19,670)
Tidak beresiko	36	59,0	25	41,0	61	100		
Total	24	52,2	22	47,8	46	100		

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan faktor resiko umur ibu dengan terjadinya ketuban pecah dini pada ibu inpartu Nilai Odds Ratio 5,324 dapat diartikan bahwa ibu dengan umur beresiko berpeluang 5,324 kali untuk terjadi KPD resiko tinggi, dibandingkan ibu dengan umur tidak beresiko.

PEMBAHASAN

Faktor umur mempunyai pengaruh sangat erat dengan perkembangan alat-alat reproduksi wanita, dimana reproduksi sehat merupakan usia yang paling aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Umur yang terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi yang kurang sehat. (Wiknjosastro H, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2012) yang berjudul karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum daerah Dr. Murjani Sampit, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu bersalin

dengan ketuban pecah dini, karena pada umur yang beresiko (<20 dan > 35 tahun) cenderung lebih banyak mengalami kejadian ketuban pecah dini.

ibu yang memiliki umur beresiko disebabkan karena adanya umur perkawinan yang sangat muda (< 20 tahun) sebagai akibat dari tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah maupun sosial ekonomi yang rendah, sehingga mereka tidak mengetahui dampak yang lahir dari sebuah perkawinan umur muda. Umur yang beresiko ini juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang batasan umur reproduksi yang sehat, sehingga dalam umur > 35 tahun mereka tidak berusaha untuk menghentikan kehamilan melalui program keluarga berencana. Selain itu, juga disebabkan karena umur perkawinan yang terlalu tua sebagai akibat kesibukan bekerja yang membuat mereka kurang memikirkan tentang pernikahan dan menikah dalam umur lanjut. Hal ini berdampak pada masih adanya keinginan untuk memiliki anak pada umur > 35 tahun

disebabkan karena belum punya anak sama sekali ataupun karena belum merasa cukup dengan jumlah anak yang ada.

Sementara bagi ibu dengan umur 20 – 35 tahun (masa reproduksi sehat dan tidak beresiko) menunjukkan bahwa mereka mengetahui batasan umur kehamilan dan persalinan yang baik dan kurang mengandung resiko. Pada penelitian ini, ibu yang berumur tidak beresiko dan mengalami ketuban pecah dini dapat disebabkan karena paritas yang beresiko dan pekerjaan ibu di luar rumah yang menguras energi dan tenaga. Faktor lain yang menjadi pencetus terjadinya ketuban pecah dini pada ibu dengan umur tidak beresiko ini seperti servik inkompeten, polihidramion, malpresentase janin, kehamilan kembar, atau infeksi vagina atau servik.

Adanya hubungan umur ibu dengan kejadian KPD dikarenakan pada umur dibawah 20 tahun, dari segi biologis fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna untuk menerima keadaan janin dan segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, mental dan emosional, sedangkan pada umur diatas 35 tahun dan sering melahirkan, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami kemunduran atau degenerasi dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama ketuban pecah dini.

Bagi ibu dengan umur tidak beresiko dan terjadi KPD resiko tinggi disebabkan mereka memiliki paritas yang beresiko (anak > 3) yang membuat mereka kelelahan dalam bekerja rumah tangga dan mengurus anak, sehingga berdampak pada terjadinya KPD. Sedangkan ibu dengan umur beresiko dan tidak terjadi

KPD bisa disebabkan mereka tidak memiliki faktor resiko lainnya yang dapat memicu terjadinya KPD seperti faktor keturunan dan infeksi genitalia.

KESIMPULAN

Lebih dari sebagian responden memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 th), yaitu sebanyak 61 responden (70,1 %), Lebih dari sebagian responden mengalami KPD resiko tinggi (KPD > 12 jam), yaitu sebanyak 59 responden (67,8 %), Ada hubungan umur ibu sebelum inpartu dengan terjadinya ketuban pecah dini ($p = 0,015$ dan $OR = 5,324$)

REFERENSI

- WHO. Maternal Mortality: World Health Organization; 2014.
- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2014
- Data rekam medik RSUD Solok 2015.
- Manggiasih, Vidia Atika. 2014. Hubungan Umur Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Ditinjau Dari Paritas Ibu
- Mochtar.Rustam.1998. *Sinopsis Obstetri;Obstetri Fisiologi,Obstetri Patologi*.Jakarta EGC.
- Susilowati (2012) . karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum daerah Dr. Murjani Sampit
- Winkjosastro, dkk. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Winkjosastro, dkk. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.