

**HUBUNGAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN KETUBAN
PECAH DINI (KPD) DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Suciana Indriani
1710104372**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN KETUBAN
PECAH DINI (KPD) DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Suciana Indriani
1710104372**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Elika Puspitasari, S.ST., M.Keb

Tanggal : 26 Juli 2018

Tanda Tangan :



HUBUNGAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Suciana Indriani², Elika Puspitasari³

ABSTRAK

Kejadian ketuban pecah dini berkisar 5-10 % dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan, 70 % kasus terjadi pada kehamilan aterm dan 30 % terjadinya KPD penyebab dari kelahiran premature. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017. Rancangan penelitian dengan metode survey analitik menggunakan pendekatan waktu *retrospektif*. Teknik sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 172 ibu bersalin ketuban pecah dini dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Berdasarkan analisis data didapatkan bahwa ibu bersalin dengan anemia ringan sebanyak 155 responden (90,1%) mengalami ketuban pecah dini PROM > 37 minggu, sedangkan ibu bersalin dengan anemia sedang 6 responden (5,0%) mengalami ketuban pecah dini PPRM < 37 minggu. Hasil uji statistik *Chi Square* dengan taraf signifikan 0,05 diperoleh hasil *p value* = 0,001 (*p value* < 0,005) . Ada hubungan antara anemia dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2017. Untuk itu diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan ANC secara baik agar dapat mencegah anemia yang berdampak pada kejadian ketuban pecah dini.

Kata kunci : anemia, ketuban pecah dini
Daftar Pustaka : 18 Buku (2008-2016), 5 Jurnal, 3 Skripsi, 6 Artikel
Jumlah Halaman : xi Halaman, 43 Halaman, 3 Tabel, 1 Gambar,
10 Lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN ANEMIA AND THE INCIDENCE OF PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES (PROM) AT REGIONAL PUBLIC HOSPITAL OF PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Suciana Indriani², Elika Puspitasari³

ABSTRACT

The incidence of premature rupture of membranes ranges from 5-10% of all partum. Preterm PROM occurs in 1% of all pregnancies, 70% of cases occur in term pregnancies and 30% of occurrence of PROM causes of premature birth. This study aimed to determine the correlation between anemia and the incidence of premature rupture of membranes at Regional Public Hospital of Panembahan Senopati Bantul in 2016-2017. The research design was analytic survey method using retrospective time approach. The sample technique used total sampling of 172 mothers with premature rupture of membranes with inclusion and exclusion criteria. The data analysis used Chi Square statistical test. Based on data analysis it was found that partum women with mild anemia, as many as 155 respondents (90.1%), had premature rupture of membrane PROM > 37 weeks, while partum women with moderate anemia, as many as 6 respondents (5.0%), experienced premature rupture of membranes PPRM <37 weeks. Results Chi Square statistical test results with a significant level of 0.05 obtained p value = 0.001 (p value <0.005). There was a correlation between anemia and the incidence of premature rupture of membranes at Regional Public Hospital of Panembahan Senopati Bantul in 2017. Health workers should provide good ANC services in order to prevent anemia that affects the incidence of premature rupture of membranes.

Keywords : anemia, premature rupture of membranes
References : 18 Books (2008-2016), 5 Journals, 3 Theses, 6 Articles
Number Page : xi Pages, 44 Pages, 3 Tables, 1 Figure, 10 Appendix

¹Thesis Title

²Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2015) salah satu penyebab infeksi adalah kejadian ketuban pecah dini yang tidak mendapat penanganan segera. Ketuban pecah dini (KPD) termasuk komplikasi kebidanan selama kehamilan, komplikasi kematian pada ibu dan janin. Cakupan penanganan komplikasi secara nasional pada tahun 2013 ialah 73,31 % (Kemenkes, 2014). Sedangkan WHO (2012) kejadian ketuban pecah dini (KPD) berkisar 5-10 % dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70 % kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Adapun pada kasus 30 % KPD merupakan penyebab kelahiran premature.

Data Kemenkes (2014) salah satu penyebab infeksi adalah kejadian ketuban pecah dini yang tidak mendapat penanganan segera. Ketuban pecah dini (KPD) termasuk komplikasi kebidanan selama kehamilan, komplikasi kematian pada ibu dan janin. Cakupan penanganan komplikasi secara nasional pada tahun 2013 ialah 73,31 %. Berdasarkan Data Dinkes Bantul (2015) kunjungan ibu hamil tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta sekitar 85,52 % tahun 2014. Dari angka tersebut AKI di Kabupaten Bantul yang menjadi penyebab salah satunya adalah infeksi karena ketuban pecah dini yang berdampak pada ibu dan bayi. Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul tahun 2014 mengalami kenaikan dari 52,2/100.000 KH menjadi 96,83/100.000 KH. Angka tertinggi Kabupaten Bantul adalah daerah Sewon II, Pleret, Pajangan dan Kretek. Hasil AMP (Audit Maternal Perinatal) penyebab kematian ibu tahun 2014 salah satunya adalah kejadian infeksi 15 %. Bantul merupakan kunjungan ibu hamil tertinggi di DIY sekitar 85,52 % tahun 2014 (Dinkes Bantul, 2015). Dari angka tersebut AKI di Kabupaten Bantul yang menjadi penyebab salah satunya adalah infeksi karena ketuban pecah dini yang berdampak pada ibu dan bayi.

Dampak yang paling sering terjadi pada KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernapasan (RDS atau *Respiratory Distress Syndrom*), yang terjadi pada 10-40 % bayi baru lahir. Resiko infeksi akan meningkat, prematuritas, asfiksia, hypoksia, prolapsed tali pusat, resiko kecacatan, dan hypoplasia paru pada janin aterm (Nugroho, 2010).). Sedangkan penyebab langsung yang bisa terjadi pada ibu akibat KPD adanya komplikasi/penyulit seperti demam, infeksi saluran kemih, partus lama, perdarahan post partum dan sebanyak 65 % adalah dapat menimbulkan infeksi.

Penyebab dari ketuban pecah dini masih belum diketahui dan tidak dapat ditentukan secara pasti, maka usaha preventif tidak dapat dilakukan kecuali usaha menekan infeksi. Kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi adalah infeksi, keadaan sosial ekonomi, overdistensi uterus, serviks inkompeten, kelainan letak janin, paritas, anemia, riwayat ketuban pecah dini pada kehamilan sebelumnya, merokok selama kehamilan, usia ibu, dan riwayat hubungan seksual (Nugroho, 2012).

Penelitian Desi (2016) Anemia merupakan salah satu faktor presdiposisi terjadinya KPD. Pada ibu dengan anemia, kadar hemoglobin sebagai pembawa zat besi dalam darah berkurang, yang mengakibatkan rapuhnya beberapa daerah dari selaput ketuban, sehingga terjadi kebocoran pada daerah tersebut.

Kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi DIY tahun 2013 adalah 18,90% dari ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas dengan kadar Hb kurang dari 11 gram%. Kabupaten Bantul memiliki angka anemia pada ibu hamil tertinggi di Provinsi DIY yaitu sebesar 25,60%. Peta anemia ibu hamil Kabupaten Bantul Tahun 2013 menunjukkan bahwa angka anemia ibu hamil Kecamatan Pleret masih > 50%. Kecamatan Sedayu dan Dlingo dengan angka anemia ibu hamil 40-49% (Dinkes DIY, 2015). Sedangkan prevalensi anemia tahun 2015 di Kabupaten Bantul sebesar 19,2 % masih merupakan tertinggi kedua di Provinsi DIY setelah Kota Yogyakarta sebesar 32,39 % (Dinkes Provinsi DIY, 2015).

Sesuai kebijakan pemerintah dalam PP RI No.47 Tahun 2016, tentang penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya adalah puskesmas, klinik, rumah sakit, maupun tenaga kesehatan yang membuka praktik sendiri. Maka peran bidan sangat menentukan tindakan keberhasilan dari hasil penanganan anemia baik dari segi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative dalam pelaksanaannya. Bidan harus bisa mengenali tanda-tanda anemia dalam kehamilan dan indikasi kejadian ketuban pecah dini agar bisa melakukan tindakan secara tepat, melakukan pemeriksaan, dan pemberian terapi atau tindakan sesuai dengan kebutuhan. Sehingga penanganan secara dini dan tepat untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan juga bayi (Kemenkes, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada Januari 2016 – November 2017 terdapat 4.656 ibu bersalin, diantaranya sebanyak 241 ibu yang mengalami ketuban pecah dini. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah metode survey analitik. Pengambilan datanya menggunakan pendekatan waktu *Retrospektif*. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medis dari Januari 2016- Desember 2017 dengan besar sampel 172 ibu bersalin dengan ketuban pecah dini yang sudah di kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Uji statistik menggunakan *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Frekuensi Kejadian Anemia di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Kejadian Anemia	F	%
1	Anemia Ringan	155	90,1
2	Anemia Sedang	17	9,9
	Total	172	100

Sumber : data RM tahun 2016-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat dikatakan bahwa anemia pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi, ibu yang mengalami anemia ringan sebanyak 155 orang (90,1 %) dan ibu yang mengalami anemia sedang sebanyak 17 orang (9,9 %)

Tabel 2. Frekuensi Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Kejadian KPD	F	%
1	Ketuban Pecah Dini PPROM < 37 mgg	51	29,7
2	Ketuban Pecah Dini PROM > 37 mgg	121	70,3
	Total	172	100

Sumber : data RM tahun 2016-2017

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa kejadian ketuban pecah dini pada ibu dibersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi, ibu yang mengalami ketuban pecah dini PPRM < 37 minggu sebanyak 51 orang (29,7 %) dan ibu yang mengalami ketuban pecah dini PROM > 37 minggu sebanyak 121 orang (70,3 %).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul

KPD	KPD		KPD		Total		P value
	PPROM	PROM					
	F	%	F	%	N	%	
Anemia Ringan	40	78,4	115	95,0	155	90,1	
Anemia Sedang	11	21,6	6	5,0	17	9,9	0.001
Total	51	100	121	100	172	100	

Sumber : data RM 2016-2017

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini PROM > 37 minggu sebanyak 121 orang dengan yang mengalami anemia sedang sebanyak 6 orang (5,0%) dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 115 orang (95,0%), sedangkan ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini PPRM < 37 minggu sebanyak 51 orang dengan yang mengalami anemia sedang 11 orang (21,6%) dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 40 orang (78,4%). Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.001, value $\leq \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka H_a diterima H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan anemia dengan ketuban pecah dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017.

Teori dari Manuaba (2010) menyatakan bahwa anemia selama kehamilan menyebabkan ibu hamil tidak begitu mampu menghadapi kehilangan darah dan membuatnya rentan terhadap infeksi. Anemia juga mengakibatkan hipoksia fetal dan persalinan premature yang berbahaya bagi ibu dan janin. Adanya anemia akan menghambat janin menyerap berbagai nutrisi dari ibunya, serta kemampuan metabolisme tubuh akan berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim akan terganggu.

Penelitian yang juga dilakukan Leiwakabessy A (2013) hasil penelitian ini terbukti bahwa anemia merupakan faktor paling dominan yang menjadi penyebab ketuban pecah dini, dari hasil penelitian sebagian besar ibu bersalin mengalami ketuban pecah dini dan yang mengalami ketuban pecah dini mayoritas mengalami anemia.

Teori Mochtar (2013) mengatakan komplikasi bisa saja terjadi akibat ketuban pecah dini dan dapat berdampak pada ibu maupun janin. Pada ibu bisa terjadi infeksi, partus lama, perdarahan postpartum. Pada janin atau bayi bisa mengalami prematuritas, prolapse tali pusat, asfiksia, hipoksia, dan sindrom defermitas janin.

Penelitian Shweta dan Vikram (2014) terbukti ketuban pecah dini membawa dampak pada janin atau bayi yang menyebabkan insiden distress pernapasan sebanyak 26%, prematuritas sebanyak 64%, dan bayi berat lahir rendah sebanyak 7%. Didukung dengan penelitian yang dilakukan Sudarto (2015) tentang ketuban pecah dini, dalam penelitian ini terbukti bahwa ibu yang mengalami anemia memiliki resiko besar terjadinya ketuban pecah dini dibandingkan ibu yang tidak mengalami anemia.

KESIMPULAN

Adanya hubungan yang signifikan antara anemia dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016 – 2017, dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p-value* sebesar $0.001 < 0.05$.

SARAN

Bagi petugas kesehatan untuk melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk dapat memberikan pelayanan sesuai dengan standar ANC terpadu, misalnya dalam memberikan KIE terkait masalah konsumsi makanan yang baik selama kehamilan dan harus rutin mengkonsumsi tablet tambah darah agar kejadian anemia bisa di cegah secara dini sehingga dapat mencegah juga masalah ketuban pecah dini serta untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. Bagi ibu hamil disarankan untuk secara teratur melakukan pemeriksaan ANC selama kehamilan dan meminum tablet tambah darah secara teratur untuk mencegah komplikasi kehamilan akibat dari anemia yang salah satunya adalah ketuban pecah dini. Bagi Peneliti selanjutnya agar lebih mengembangkan variabel penelitian yang lain terkait kejadian ketuban pecah dini selain dari kejadian anemia.

DAFTAR PUSTAKA

Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Desi, Endah. (2016). Hubungan Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD Muntilan Tahun 2016. *Skripsi Mahasiswa Bidan Pendidik Diploma IV Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.

Dinas Kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta. (2015). *Profil Dinas Kabupaten Bantul Tahun 2015*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta

- Femmy. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Sleman Yogyakarta Tahun 2015*. 1 (3). 215-219.
- Helen. V. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Huda, Nurul. (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini di RS PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2012. *Skripsi* Mahasiswa S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Leiwakabessy, Alice & Asmijati. (2014). Pengaruh Anemia Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Cibinong Tahun 2013. *Jurnal Health Quality*. 5(1). 1-66.
- Manzoor, Shazi, dkk. (2015) Maternal Anemia as A Risk Factor for Preterm Labour. *Merit Research Journal of Medicine and Medical Sciences*. 3 (10). 472-475
- Manuaba, I.B.G, dkk. (2010). *Pengantar Kuliah Obsetri*. Jakarta: EGC
- Mochtar. (2013). *Sinopsis Obsetri: Obsetri dan Ginekologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nugroho, T. (2010). *Obsgin : Obsetetri dan Ginekologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Ritawati. (2009). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Purwokerto. *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Sudarto. (2015). Anemia Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Pontianak. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*. 1 (2). 44-48.
- Kadek I. (2013). Status Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi* : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shweta, Vikram. (2014). Maternal and Foetal Outcome ini Premature Rupture of Membranes. *IOSR Journal of Dental and Medicical Sciences (IOR-JDMS)*.13(7). 56-83.