

GENESIS MATERNITY BIRTH'S PREMATURE RUPTURE OF MEMBERANE (PROM) AT RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Erma Puji Astuti¹, Dwi Retno P², Suroso³

ABSTRACT

Background: Premature Rupture Of Membranes (PROM) is a spontaneous rupture of membranes that occurs at any age in pregnancy before labor starts. PROM is the complication of premature pregnancy and the occurrence of chorioamnionitis infection to sepsis. The high incidence of PROM at dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten on April 25 - May 31, 2013 amounted to 12.94% of all deliveries, with the causes including infection of membranes or cervical / vaginal, incompetent cervix, malposition, preterm pregnancy, cefalopelvik dispropotion (CPD), gemeli, polyhydramnios, vaginal trauma.

Purpose: The purpose of this study was to determine the incidence of PROM at dr Soeradji Tirtonegoro Klaten, especially with maternal characteristics and causes of the PROM.

Methods: The study used a descriptive method and research techniques that are kauntitatif. Sampling using sampling saturated, so that all women giving birth with the PROM at dr Soeradji Tirtonegoro Klaten on April 25 - May 31, 2013 as the sample of 55 women giving birth with the PROM.

Results: Genesis PROM at dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten on April 25 - 31 May 2013 as many as 55 (12.94%) with the characteristics of the respondents, aged 20-35 years were 43 (89.19%), in women who are not working as many as 46 (83.64%) , with a gestational age of 37-42 weeks, 47 (85.45%) and primigravida by 28 (50.9%). Cause of PROM incident at dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten is vaginal trauma 12 (21.82%), cervical incompetence by 8 (14.55%), preterm pregnancies by 8 (14.55%), polyhydramnios 8 (14.55%), malposition as 6 (10.91%), infection of the membranes or cervical / vaginal 3 (5.45%), CPD 2 (3.64%), gemelli 1 (1.82%).

Conclusion: The biggest cause of the incident PROM at dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten on 25 April to 31 May 2013 were due to trauma vaginal intercourse (21.82%) and the smallest is the cause Gemelli (1.82%).

Keywords: Premature Rupture Of Membranes, Maternity Birth

¹ Students of Surakarta Health Polytechnic Midwifery Department

² Lecturer I

³ Lecturer II

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) periode 2004-2007 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia diperkirakan 228 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah infeksi sebanyak 11%. Lebih dari 25% infeksi intra uterin disebabkan oleh ketuban pecah dini (Saefudin, 2000). Ketuban pecah dini lebih dari 6 jam dialami oleh 17 persen ibu bersalin di Indonesia (SDKI, 2007). Perempuan hamil aterm berpotensi mengalami ketuban pecah dini sebesar 8-10%. (Prawirohardjo, 2009).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2010 sebesar 10,52% (Dinkes Jawa Tengah). Angka Kematian Ibu di kabupaten Klaten tahun 2011 sebanyak 10 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebanyak 19 orang (Dinkes Klaten). Sedangkan Angka Kematian Ibu di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2012 sebanyak 14 orang. Penyebab kematian tersebut

antara lain perdarahan 3 orang, preeklamsi/eklamsi 3 orang, gangguan nafas 3 orang, Ketuban Pecah Dini 1 orang, sepsis 1, lain-lain 2 orang.

Ketuban pecah dini atau *spontaneous/ early/premature rupture of the membrane (PROM)* adalah pecahnya ketuban sebelum persalinan di mulai yaitu bila pembukaan pada primi kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm (Prawirohardjo, 2009; Mochtar, 1998). Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam kebidanan berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi khorioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal, dan menyebabkan infeksi ibu (Saefudin, 2002).

Penyebab umum ketuban pecah dini adalah multi/grandemulti, overdistensi (hidramnion, hamil ganda), disproporsi sefalo pelvis, kelainan letak seperti lintang dan sungsang (Manuaba, 2008). Penyebab lain ketuban pecah dini diantaranya infeksi, trauma misalnya hubungan seksual dan pemeriksaan dalam (Nugroho, 2010). Tetapi beberapa kasus ketuban pecah dini tidak atau masih belum jelas, maka upaya preventif yang dapat dilakukan adalah menekan infeksi (Mochtar, 1998). Semakin lama

selaput tersebut pecah sebelum kelahiran, semakin besar resiko infeksi kepada janin maupun ibunya (Friedman, 1998).

Bahaya paling besar dari ketuban pecah dini adalah infeksi intrauterine yang mengancam keselamatan ibu dan janinnya.

Menurut studi pendahuluan pada tanggal 26 Februari 2013 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro diketahui bahwa pada tahun 2012 tercatat 4523 persalinan dengan angka kejadian ketuban pecah dini sebanyak 493. Mengingat tingginya angka kejadian Ketuban Pecah Dini maka menjadi suatu motivasi bagi penulis untuk lebih mengetahui kejadian Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin yang meliputi kejadian, karakteristik ibu, penyebab KPD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 25 April-31 Mei 2013. Jumlah ibu bersalin dengan KPD di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro pada tanggal 25 April - 31 Mei sebanyak 55 orang. Teknik sampling yang digunakan

adalah sampling jenuh, semua ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan 25 April- 31 Mei 2013 sebanyak 55 orang.

Instrumen penelitian yaitu kuesioner dan check list. Untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini, penulis menggunakan kuesioner. Untuk mengetahui penyebab ketuban pecah dini menggunakan check list. Dalam pengumpulan data penulis dibantu oleh tenaga pengumpul data (enumerator) yaitu mahasiswa yang magang.

HASIL PENELITIAN

Dari pengumpulan data yang dilakukan tanggal 25 April-31 Mei 2013 di Ruang VK dan Ruang Melati I RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ditemukan 55 ibu bersalin dengan KPD dari 425 ibu bersalin.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur ibu, pekerjaan, umur kehamilan serta gravida ibu.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur Ibu

No	Umur	Frekuensi	%
1.	<20 tahun dan > 35 tahun	12	21,81
2.	20-35 tahun	43	89,19
	Jumlah	55	100

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1.	Tidak bekerja/IRT	46	83,64
2.	Bekerja	9	16,36
	Jumlah	55	100

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan

No	Umur kehamilan	Frekuensi	%
1.	<37 minggu	8	14,55
2.	37-42 minggu	47	85,45
	Jumlah	55	100

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Gravida Ibu

No	Gravida	Frekuensi	%
1.	Primigravida	28	50,9
2.	Multigravida	27	49,1
	Jumlah	55	100

Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab KPD

No	Penyebab KPD	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%
1.	Trauma vagina	12	21,82	43	78,18	55	100
2.	Servik inkompeten	8	14,55	47	85,45	55	100
3.	Preterm	8	14,55	47	85,45	55	100
4.	Polihidramnion	8	14,55	47	85,45	55	100
5.	Malposisi	6	10,91	49	89,09	55	100
6.	Infeksi vagina/servik	3	5,45	52	94,55	55	100
7.	CPD	2	3,64	53	93,36	55	100
8.	Gemelli	1	1,82	54	98,18	55	100

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan ibu bersalin dengan KPD terbanyak disebabkan karena trauma vagina yaitu 12 responden (21,82%). Menurut Nugroho (2010) salah satu penyebab KPD adalah trauma vagina. Faktor penyebab KPD dengan servik inkompeten sebanyak 8 responden (14,55%). Servik inkompeten disebabkan kanalis servikalis yang selalu terbuka oleh karena kelainan pada serviks uteri akibat persalinan dan curratage (Maria, 2007).

Hasil penelitian ini didapatkan faktor penyebab kejadian KPD dengan kehamilan preterm sebanyak 8 responden (14,55%). Menurut Mansjoer (2004) mengatakan bahwa faktor predisposisi kejadian KPD dapat disebabkan oleh kehamilan preterm. Faktor penyebab KPD dengan polihidramnion sebanyak 8 responden (14,55%). Polihidramnion dapat memungkinkan ketegangan rahim meningkat sehingga menyebabkan ketuban pecah sebelum waktunya (Maria, 2007). 6 responden (10,91%) dengan kelainan letak dan presentasi. Maria (2007) menambahkan letak sungsang dapat memungkinkan ketegangan rahim meningkat sehingga

membuat selaput ketuban pecah sebelum waktunya.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan faktor penyebab KPD dengan infeksi amnion atau servik/ vagina sebanyak 3 responden (5,45%). Salah satu penyebab KPD adalah infeksi amnion atau servik/ vagina (Manuaba, 2007). Faktor penyebab KPD dengan CPD sebanyak 2 responden (3,67%). Manuaba (2007) menyebutkan bahwa adanya CPD merupakan faktor obstetri yang dapat menyebabkan terjadinya KPD.

Penyebab terkecil KPD yang didapatkan pada hasil penelitian adalah gemelli yaitu 1 responden (1,82%). Menurut Mansjoer (2001) bahwa faktor predidposisi KPD dapat dikarenakan gemelli, tetapi dalam penelitian hanya ada 1 orang yang gemelli. Hal ini dikarenakan ada penyebab lain yang dapat menyebabkan KPD seperti infeksi servik/vagina, servik inkompeten, malposisi, preterm, CPD,

polihidramnion dan trauma vagina. Gemelli dapat mengakibatkan berlebihan/ overdistensi uterus kemudian dapat terjadi KPD (Cunningham, 2005).

KESIMPULAN

1. Angka kejadian KPD di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 25 April-31 Mei 2013 sebanyak 55 ibu bersalin (12,94%) dari 425 persalinan.
2. Sebagian besar kejadian KPD di RSUP dr. Soeradji tirtonegoro Klaten terjadi pada ibu yang berumur antara 20-35 tahun (89,19%), ibu dengan status tidak bekerja (83,64%), umur kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu (85,45%) dan primigravida (50,9%).
3. Penyebab terbesar kejadian KPD di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah trauma vagina karena hubungan seksual (21,82%) dan penyebab terkecilnya karena gemelli (1,82%).

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. Garry. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Friedman., Acker., Sachs. 1998. *Seri Skema Diagnosis dan Penatalaksanaan Obstetri Edisi Kedua*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Mansjoer, A. 2004. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius
- Manuaba, IBG. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Maria. 2007. *Ketuban Pecah Dini Berhubungan Erat Dengan Persalinan Preterm dan Infeksi Intrapartum*. Jakarta : EGC
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri, Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Nugroho, Taufan. 2010. *Obstetri*. Penerbit Buku Kompas, Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____ 2008, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rayburn, W. F & Carey, J. C. 2001. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Widya medika
- Saifuddin, A. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC