

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU MELAHIRKAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI

¹Risqi utami, ²Elytasari

¹risqi0512@univbatam.co.id, ²sarielyta1000@yahoo.com

^{1,2} Midwifery Study Program Faculty of Medicine, Batam University
Jl. Abulyatama No. 5 Batam 29464

ABSTRACT

Premature rupture of membranes is the biggest cause of premature labor. and is an event in high-risk pregnancies, premature rupture of membranes (PROM) is a rupture of the membranes before birth or before signs of labor, this is caused by several predisposing factors, one of which is anemia. The purpose of this study was to determine the relationship between anemia and the incidence of premature rupture of membranes. This study uses a quantitative method with a cross sectional approach, with a population of 630 people, and sampling using purposive sampling with a total of 52 respondents. Based on the results of the research carried out, the results of the distribution of anemia frequency were obtained, in mothers who suffered from anemia (Hb levels <11gr%) were more than 30 people (57.69%), while in mothers who did not suffer from anemia (Hb levels > 11gr. %) was less, as many as 22 people (42.31%). The results of the Chi-Square statistical test obtained a p value of 0.010 < significance level (0.05), then H₀ was rejected, so there was a relationship between anemia and the incidence of Premature Rupture of Membranes. Suggestions in this study are expected to provide correct knowledge and information about anemia and premature rupture of membranes to respondents so that respondents can pay attention to nutrition in subsequent pregnancies

Keywords : Anemia, premature rupture of membranes

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan, di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal pada saat hamil atau bersalin. Salah satu penyebab kematian ibu tersebut adalah infeksi yang dapat disebabkan oleh KPD. (Saifudin,2010). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa faktor utama ibu yang berkontribusi terhadap kematian ibu adalah hipertensi maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran

(17,5%), ketuban pecah dini (KPD) dan pendarahan antepartum masing-masing 12,7% (Marsaulina, 2018).

Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis yang dialami oleh seseorang wanita, namun tidak menutup kemungkinan keadaan fisiologis berubah menjadi patologis.

Ketuban pecah dini atau PROM (Premature Rupture Of Membran) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya tanpa disertai tanda inpartu dan setelah 1

jam tetap tidak diikuti dengan proses inpartu sebagaimana mestinya. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan, pada keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini. Ketuban akan pecah dengan sendiri ketika pembukaan hampir lengkap atau telah lengkap.

Kejadian KPD di Indonesia sebanyak 35,70-55,3% dari 17.665 kelahiran dan di rumah sakit pemerintah sekitar 15-20%, sedangkan di rumah sakit swasta sekitar 20- 30% dari total persalinan (Depkes RI, 2012).

Menurut Caughey, Julian, Robinson, dan Errol (2008) persalinan prematur karena ketuban pecah dini dapat meningkatkan 4 kali lipat kematian bayi dan 3 kali peningkatan angka kesakitan bayi, yaitu sindrom gangguan pernapasan (RDS). RDS terjadi 10 % sampai 40% pada ibu dengan KPD dan 40-70 % dapat menimbulkan kematian pada bayi. KPD yang dapat menyebabkan infeksi intra anmion sebanyak 15-30% dan 3-20% dapat menimbulkan kematian bayi.

Anemia merupakan salah satu faktor predisposisi 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. Bahaya yang dapat ditimbulkan akibat anemia pada masa kehamilan dapat meningkatkan angka kesakitan meliputi perdarahan, ketuban pecah dini, risiko terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR), dan merupakan salah satu penyebab utama

kematian meternal yang bersumber pada anemia. Oleh karena itu penanggulangan anemia gizi besi menjadi salah satu program penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Arisman, 2010).

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian Ketuban Pecah Dini

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan anemia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang bersalin. Adapun jumlah populasi adalah 630 orang ibu bersalin dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Purposive sampling*, sehingga diperoleh sampel dalam penelitian ini adalah 52 responden.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anemia pada Ibu bersalin

Pada ibu yang menderita anemia (Kadar Hb < 11gr%) lebih banyak yaitu sebanyak 30 orang (57,69%). Sedangkan pada ibu yang tidak menderita anemia (Kadar Hb > 11gr%) lebih sedikit yaitu sebanyak 22 orang (42,31%).

a. Hubungan anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa status anemia ibu hamil yang

mengalami ketuban pecah dini melahirkan dengan normal kurang dari 6 jam yaitu sebanyak 21 orang (67,7%) dan yang mengalami ketuban pecah dini lebih dari 6 jam yang melakukan rujukan yaitu sebanyak 10 orang (32,3%). Sedangkan pada ibu hamil yang tidak memiliki status anemia yang mengalami ketuban pecah dini melahirkan dengan normal kurang dari 6 jam yaitu sebanyak 6 orang (28,6%) dan yang mengalami ketuban pecah dini lebih dari 6 jam yang melakukan rujukan yaitu sebanyak 15 orang (71,4%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *Exact Sig.(2-sided)* dengan nilai *p value* sebesar $0,010 < \text{taraf signifikansi}$ (0,05) maka H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 5,250 yang berarti kelompok ibu dengan status anemia memiliki peluang 5,250 kali lebih besar untuk terjadi ketuban pecah dini dibandingkan dengan kelompok ibu yang tidak memiliki status anemia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iin (2015) juga mengatakan bahwa terjadi hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian ketuban pecah dini di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang dengan nilai $P= 0,0001$. Selain itu Sudarto (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara anemia dengan kejadian ketuban pecah dini dengan nilai $p=0,000$. Dan juga Ni Kadek (2013) yang melakukan penelitian di RSUP Sanglah mengenai status anemia dengan kejadian ketuban pecah dini juga menghasilkan hasil yang

signifikan ($p=0,029$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Manuaba & Chandranita, (2009) yang menyatakan bahwa dampak anemia pada janin antara lain bisa menyebabkan abortus, kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, ancaman dekomposisi kordis dan KPD. Pada saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri. Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik dalam proses kehamilan persalinan, masa nifas, dan selanjutnya (Wiknjosastro & Hnifa, 2008).

Ibu hamil dengan anemia menyebabkan daya tahan tubuh dan suplai nutrisi ke janin menjadi berkurang. Kadar hemoglobin yang rendah memungkinkan wanita hamil mudah mengalami infeksi. Anemia mempengaruhi kekuatan respon tubuh terhadap infeksi dan fungsi imun yang mengakibatkan penurunan kemampuan sel pembunuh alamiah. (Cunningham, et al., 2013).

Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan besi (anemia defisiensi besi) yang dikarenakan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaunya banyaknya besi keluar dari badan, misalnya pada perdarahan (Wiknjosastro, 2010). Anemia dapat dicegah atau ditanggulangi dengan cara meminum tablet besi atau sering disebut

tablet tambah darah yang berisi zat besi. Tablet besi mempunyai fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Tablet besi juga mengurangi resiko anemia pada masa kehamilan jika diminum secara teratur (Sulistyawati, 2012).

KESIMPULAN

1. Menunjukkan bahwa hubungan anemia dengan kejadian ketuban pecah dini berdasarkan distribusi frekuensi anemia, pada ibu yang menderita anemia (Kadar Hb < 11gr%) lebih banyak yaitu sebanyak 30 orang (57,69%). Sedangkan pada ibu yang tidak menderita anemia (Kadar Hb > 11gr%) lebih sedikit yaitu sebanyak 22 orang (42,31%).
2. Hasil uji statistik *Chi-Square*

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, R. S. & Sri, P. W., 2016. Klasifikasi Risiko Infeksi Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Menggunakan Metode Classification Tress. Surabaya. *Jurnal Sains dan Seni ITS*. Vol 5. No 1.
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan.Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F. Gary., Lenovo, Kenneth J., Bloom, Steven L., Hauth, John C.,Rouse, Dwight J., Spong, Catherine Y., 2013. *William Obstetrics Edisi 23*. Jakarta: EGC.
- Dimas, Prasetoyo. 2020. Kenali Penyebab Air Ketuban Keruh Saat Hamil Tua. Diakses dari <https://www.google.co.id/amp/s/www.popmama.com/amp/pregnancy/t hird-trimester/fx-dimas-prasetyo/penyebab-air-ketuban-keruh-saat-hamil-tua>. Tgl 3Agustus 2020
- Huda, Nurul. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Indriani, Suciana. 2018. *Hubungan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Skripsi : Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

didapatkan nilai *p value* sebesar 0,006 < taraf signifikansi (0,05) maka H0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian Ketuban Pecah Dini.

SARAN

1. Bagi Bidan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian terhadap kejadian Ketuban Pecah Dini sehingga dapat memberikan Asuhan dengan baik kepada klien.
2. Bagi responden
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi yang benar tentang anemia dan Ketuban Pecah Dini sehingga dapat memperbaiki nutrisi pada saat kehamilan.

- Irsam, M., Arum Kartika Dewi, dkk. 2014. *Jumlah Paritas dan Anemia Sebagai Faktor Prediktor Kejadian Ketuban Pecah Dini*. Jurnal Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Istiqomah, Arifah. 2014. *Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Nurhidayah Bantul Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan Ummi Khasanah Yogyakarta
- Khafidoh, Anisatun. 2014. *Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan kejadian Gawat Janin Dalam Persalinan Gawat Janin Dalam Persalinan Di Rumah Sakit Umum Prof. Dr. Margono Soekadjo Purwokerto Tahun 2013*. Skripsi : Universitas Muhammadiyah Purwekorto.
- Kosim MS. 2010. *Buku Ajar Neonatologi Edisi pertama*. Jakarta: IDAI.
- Manggiasih, V.A. 2014. *Hubungan Umur Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Ditinjau Dari Paritas Ibu di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo*. Volume 7. No.1. Sidoarjo: Akbid Mitra Sehat Sidoarjo
- Manuaba, Ida Bagus. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida Bagus. 2007. *Pengantar Obstetri*. Jakarta: EGC
- Manuaba, Ida Bagus. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGCMarsaulina, Ivansri., Andini Mentari Tarigan. 2018. *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Martha Friska*. Jurnal Bidan Komunitas Vol 1 No 2 Mei 2018.
- Maryunani A., Puspita E. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : TIM
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta
- Nugroho T. 2010. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rahayu, Budi., Ayu Novitasari. *Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol 5 No 2 September 2017.
- Rifiana, Andi Julia., Hasanah. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban*

- Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Tanggeung Cianjur. Jurnal Ilmu dan Budaya, Vol 41 No. 60 September 2018*
- Raydian, Alya Ulfa. 2017. *Hubungan Paritas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Maret-Agustus 2017*. Skripsi : Universitas Lampung.
- Rahayu, Atikah dkk. 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remajadan Lansia*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Ridwan, M., Herlina. 2014. *Hubungan Kehamilan Ganda Dan kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VII No. 2 Desember 2014.
- Rohmawati, Nur., Arulita Ika Fibtriana. 2018. *Ketuban Pecah Dini Di RUmah Sakit Umum Daerah Ungaran*. Jurnal Unnes Januari 2018.
- Saifudin, A.B. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Suriyati. 2010. *Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Mawar RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu 2009*. <http://jurnal-Suri-172-180-1-pdf>. (diakses 02 Januari 2020)
- Susilowati, Endang., Lisa Dwi Astuti. 2010. *Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2009*. Jurnal Kebidanan Panti Wilasa, Vol. 1 No.1 Oktober 2010
- Tahir, Suriani. (2012). *Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. Internet available from <http://pasca.unhas.ac.id/jurnalfile> . diakses tanggal 29-1-2020.
- Varney. H, Kriebs dkk. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed 4 Vol.1*. Jakarta : EGC
- Wiadnya, Angga., I Gede dkk. 2016. *Gambaran Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm Di RSUP Sanglah Tahun 2013*. Jurnal Medika Vol. 5 No.10 Oktober 2016
- Wiknjosastro H, Saifuddin A, Rachimhadhi T. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: