

## HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN KONTRAKSI DENGAN KEJADIAN PARTUS LAMA PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM RADEN MATTAHER KOTA JAMBI TAHUN 2016

### *THE RELATION BETWEEN PREMATURE (PRE-LABOR RUPTURE OF MEMBRANE) AND CONTRACTION TOWARD LONG PARTURITION FOR MOTHER'S MATERNITY IN RADEN MATTAHER PUBLIC HOSPITAL JAMBI CITY 2016*

\* Dewi Riastawaty<sup>1</sup>, Bella<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKes Prima Program Studi DIV Bidan

<sup>2</sup>STIKes Prima Program Studi DIII Kebidanan

\*Korespondensi penulis : dewiriastawaty@stikesprima-jambi.ac.id

#### **ABSTRAK**

Penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus lama (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%). Adapun faktor penyebab terjadinya partus lama antara lain kontraksi dan ketuban pecah dini. Tujuan dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dan kontraksi dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Kota Jambi tahun 2016.

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian deskriptif analitik menggunakan desain *case control* dengan lembar *checklist*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19-25 Agustus 2016 dari data Rekam Medik dan ruang Zaal kebidanan di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini semua ibu bersalin 301 ibu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 102 ibu bersalin dengan perbandingan 1:1. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di dapat ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama 33 responden (64,7%), tidak ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama 18 responden (35,3), ketuban pecah dini dengan kejadian tidak partus lama 8 responden (15,7), tidak ketuban pecah dini dengan kejadian tidak partus lama 43 responden (8,43). Hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama dengan nilai *P-Value* = 0,00 dan OR = 9.854. Kontraksi tidak efisien dengan kejadian partus lama 37 responden (72,5), kontraksi efisien dengan kejadian partus lama 14 responden (27,5), kontraksi tidak efisien dengan kejadian tidak partus lama 12 responden (23,5), kontraksi efisien dengan kejadian tidak partus lama 39 responden (76,5). Hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara kontraksi dengan kejadian partus lama dengan nilai *P-Value* = 0,00 dan OR = 8.589.

Diharapkan perlu adanya upaya dalam peningkatan kesehatan khususnya dalam pemberian pelayanan di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi dalam penanganan kasus ibu dengan ketuban pecah dini dan kontraksi dengan kejadian partus lama .

Kata Kunci : Ketuban pecah dini, Kontraksi, kejadian Partus Lama

#### **ABSTRACT**

*The cause of mother dead are hemorrhage (25%), sepsis (15%), hypertention during pregnant (12%), long partus (8%), insecure abortion complication (13%). Cause factor for long parturition case are contraction and pre-labor rupture of membrane. The aim of this resarch is to know the relation between pre-labor rupture of membrane and contraction toward long parturition for mother's maternity in Raden Mattaher Public Hospital Jambi City 2016.*

*This research is analytic descriptive, the design is case control with checklist paper. This research conducted during August 19th-25th 2016 from the medical record data and ward room in Raden Mattaher Public Hospital Jambi city 2015. The population of this research are 301 mothers. The sample of this research are 102 mothers with comparison 1:1. The data analyzed by univariat and bivariat.*

*The result of this research showed that pre-labor rupture of membrane with long parturition case are 33 participants (64.7%), there are 18 participants (35.3%) cases without pre-labor rupture of membrane and long parturition. There are 8 participants (15.7%) cases with pre-labor rupture of mebrane and without long parturition. There are 43 participants (8.43%) cases without pre-labor rupture of membrane and without long parturition. The result of this research there is a relation between pre-labor rupture of membrane with the case of long parturition, the score is *P-Value*= 0.00 and OR= 9.854. Ineficient contraction with long parturition are 37 participants (72.5%),eficient contraction with long parturition case are 14 participants (27.5%), Ineficient contraction with short*

parturition are 12 participants (23.5%), efficient contraction with short parturition cases are 39 participants (76.5). The result showed that relation between contraction and long parturition cases, the score is  $P\text{-Value} = 0.00$  and  $OR = 8.589$ .

Expectation of this research is hope more effort to increase the hospitality of health especially for giving hospitality in Raden MattaHER Publis Hospital Jambi city to handle mother with pre-labor rupture of membrane cases and contraction with long parturition.

Key words: pre-labor rupture of membrane, long parturition

## PENDAHULUAN

Didalam Rencana Strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* di Indonesia disebut bahwa dalam Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia sehat 2015. *Making Pregnancy Safer* mempunyai misi dan visi untuk mencapai Indonesia sehat 2015. Visi *Making Pregnancy Safer* adalah semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan bayi dilahirkan hidup sehat. Sedangkan misinya adalah menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir melalui pemantapan sistem kesehatan untuk menjamin akses terhadap intervensi yang *cost-effective* berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas, memberdayakan wanita, keluarga, masyarakat dan mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang lestari sebagai suatu prioritas dalam program pembangunan nasional. Tujuan *Making Pregnancy Safer* adalah menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia (Depkes RI, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2010, menegaskan setiap tahun di seluruh dunia 358.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin di mana 355.000 ibu (99%) berasal dari Negara berkembang. Rasio kematian ibu di Negara-negara berkembang merupakan grade tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika di bandingkan dengan rasio kematian ibu di Negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 4 juta per tahun bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan. Seperempat dari mereka meninggal dalam 24 jam kehidupan dan 75% pada minggu pertama kehidupan (Depkes RI, 2011).

Angka kematian ibu menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan

derajat kesehatan Masyarakat. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi di ASEAN ( *Association of Southeast Asian Nations* ) jika dibanding dengan angka kematian ibu di Negara tetangga seperti Malaysia yaitu 31 per 100.000

kelahiran hidup, Brunai yaitu 21 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam yaitu 56 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand yaitu 48 per 100.000 kelahiran hidup, Singapura yaitu 9 per 100.000 kelahiran hidup, dan Filipina 94 per 100.000 kelahiran hidup.

Sementara berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia ( SDKI ) 2007 angka kematian ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2011).

Angka kematian ibu di Indonesia bervariasi, Provinsi dengan angka kematian ibu terendah adalah DKI Jakarta dan tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat, ditemukan angka kematian ibu sebesar 99 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2008, tahun 2009 menjadi 130 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2010 sebesar 114 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan 2009).

Angka kematian ibu di Provinsi Jambi di Indonesia sebanyak 89,85 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat pada tahun 2011 sebanyak 111,69 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jambi, 2011).

Secara global 80 % dari kematian ibu tergolong pada kematian ibu secara langsung. Di mana pola penyebab kematian ibunya sama diantaranya perdarahan (25% biasanya perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus lama (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab-sebab lainnya (8%) (Prawirohardjo, 2009).

Menurut Prawirohardjo (2009), berdasarkan data tersebut di atas dapat dilihat bahwa partus lama merupakan penyebab kelima angka kematian ibu di Dunia dengan menyumbang sebesar 8%.

Partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam dan dari sebagian besar partus lama itu sendiri menunjukkan pemanjangan pada kala I pembukaan (Oxorn & Forte, 2010).

Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya partus lama antara lain *Disproporsi fetopelvik*, malpresentasi dan malposisi, kontraksi yang tidak efisien sedangkan faktor faktor risiko lainnya di antaranya *primigraviditas*, ketuban pecah dini, analgesi dan anastesi dan psikologi (Oxorn & Forte, 2010). Selain itu adapun penyebab terjadinya partus lama yang lain diantaranya respon stres, presentasi/posisi janin, *disproporsi sefalopelvik*, pembatasan morbiditas, puasa ketat, analgesi dan paling jarang penyebab fisik (Chapman, 2006).

Salah satu dari penyebab partus lama yaitu ketuban pecah dini. Pecahnya kantong ketuban pada saat *cervix* yang masih panjang, keras, dan menutup. Hal ini menyebabkan proses persalinan sering terdapat periode *laten* yang lama. Hal ini juga dipengaruhi di mana ketika terjadi penyempitan pintu atas panggul yang akhirnya berpengaruh pada persalinan yaitu pembukaan servik lamban dan sering tidak lengkap pada akhirnya akan terjadi partus lama (Oxorn & Forte, 2010).

Terjadinya ketuban pecah dini dikarenakan ketuban yang pecah sebelum terdapat atau dimulainya tanda *inpartu* dan setelah ditunggu dalam satu jam belum ada juga tanda *inpartu* (Manuaba, 2010).

Selain faktor penyebab partus lama dengan ketuban pecah dini, terdapat juga faktor risiko partus lama lainnya yaitu kontraksi. Kontraksi yang tidak efisien dapat mengakibatkan ketidakmampuan servik untuk membuka secara lancar dan cepat (Oxorn & Forte, 2010).

Menurut data yang diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi didapatkan ibu bersalin dari bulan Januari sampai Desember 2015 dengan jumlah 301 ibu bersalin.

Dari data ibu bersalin yang mengalami partus lama di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi tahun 2013 berjumlah 36 ibu, tahun 2014 berjumlah 30 ibu dan tahun 2015 berjumlah 51 ibu.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan ketuban pecah dini dan kontraksi dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi tahun 2016".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain *Case Control* dengan menggunakan pendekatan *retrospective* yaitu untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dan kontraksi dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi tahun 2015 yang berjumlah 301 ibu bersalin. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 51 ibu bersalin yang mengalami partus lama sebagai populasi kasus dan populasi kontrol sebanyak 250 ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama dengan *matching* usia. Maka sampel penelitian ini menggunakan total *sampling* adalah ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 51 ibu bersalin sebagai sampel kasus dan sampel kontrol diambil dari ibu bersalin yang tidak mengalami partus lama sebanyak 51 ibu bersalin secara *random sampling* dengan *matching* usia di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi tahun 2015 dengan kriteria inklusi.

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari ruang *Medical Record* dan ruang kebidanan di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Kota Jambi tahun 2015.

Setelah data yang didapatkan dari hasil pegisian ruang *Medical Record* dan ruang kebidanan kemudian diolah dengan menggunakan fasilitas komputer, selanjutnya di analisis ke dalam analisis bivariat untuk menganalisis adanya hubungan antara variabel independen dan dependen.

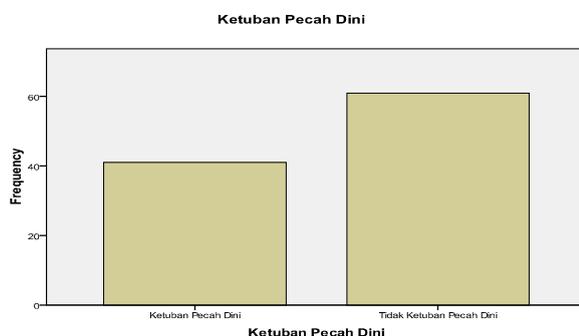
Analisis data akan dilakukan secara univariat yaitu untuk menyederhanakan atau memudahkan interpretasi data ke dalam bentuk penyajian, baik tekstuler maupun tabtuler menurut variabel yang diteliti. Selain itu analisa univariat yang bertujuan untuk memperoleh gambaran distribusi dari setiap variabel yang diteliti seperti ketuban pecah dini, kontraksi dan partus lama pada ibu bersalin.

Analisis bivariat adalah analisa yang digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (tabel silang) tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan 0,05 serta nilai *Odds Ratio* (OR) untuk memperkirakan tingkat resiko masing-masing variabel yang di selidiki (Ariani, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan ketuban pecah dini dan kontraksi dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Raden Mattather Kota Jambi tahun 2016.

Diagram 1



Berdasarkan diagram diatas, diketahui dari 102 responden sebanyak 33 responden (64,7%) ibu bersalin dengan ketuban pecah dini yang mengalami kejadian partus lama, ibu bersalin dengan tidak ketuban pecah dini yang mengalami kejadian partus lama 18 responden (35,3), ibu bersalin dengan ketuban pecah dini yang mengalami kejadian tidak partus lama 8 responden (15,7), ibu bersalin dengan tidak ketuban pecah dini yang mengalami kejadian tidak partus lama 43 responden (8,43).

Partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam dan dari sebagian besar partus lama itu sendiri menunjukkan pemanjangan pada kala I pembukaan (Oxorn & Forte, 2010).

Salah satu penyebab partus lama adalah ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan/sebelum *inpartu*, pada pembukaan < 4 cm (Fase laten) (Nugroho, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama lebih tinggi disebabkan oleh yang ketuban pecah dini di dibandingkan dengan yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Hal ini dikarenakan ibu bersalin dengan ketuban yang sudah pecah sebelum terdapat tanda *inpartu* dapat berisiko tinggi menyebabkan terjadinya periode laten yang lama karena dapat menyebabkan infeksi dibandingkan dengan ketuban yang sudah pecah setelah ada tanda *inpartu* yang akan mendorong proses persalinan yang cepat dan merupakan hal yang normal.

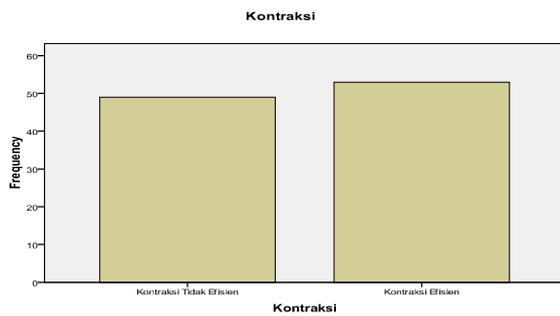
Hasil statistik diperoleh *P-Value* = 0,00, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR = 9.854.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi menunjukkan bahwa adanya hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama.

Dalam kasus ketuban pecah dini dan partus lama pencegahan *preventive* adalah langkah penting, hal-hal yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pemeriksaan kehamilan secara berkala minimal 4 kali selama kurun kehamilan dan dimulai sejak umur kehamilan muda serta persiapan persalinan menggunakan patograf untuk mengetahui kemajuan persalinan (Mochtar, 2013).

Selain itu bagi petugas kesehatan sebaiknya untuk memberikan pelayanan kesehatan dan persiapan persalinan serta menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan untuk mencegah terjadinya ketuban pecah dini dan partus lama.

Diagram 2



Berdasarkan diagram diatas, diketahui dari 102 responden sebanyak 37 responden (72,5) ibu bersalin dengan kontraksi tidak efisien yang mengalami kejadian partus lama, ibu bersalin dengan kontraksi efisien yang mengalami kejadian partus lama 14 responden (27,5), ibu bersalin dengan kontraksi tidak efisien yang mengalami kejadian tidak partus lama 12 responden (23,5), ibu bersalin dengan kontraksi efisien yang mengalami kejadian tidak partus lama 39 responden (76,5).

Partus lama merupakan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi dan di latasi servik di kanan garis waspada pada partograf (Kurniawati, 2009).

Salah satu penyebab partus lama adalah kontraksinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu bersalin yang mengalami partus lama lebih tinggi disebabkan dengan yang mengalami kontraksi yang tidak efisien dibandingkan dengan yang mengalami kontraksi efisien.

Hal ini dikarenakan ibu bersalin dengan kontraksi tidak efisien lebih tinggi risikonya karena dapat menyebabkan ketidakmampuan servik untuk membuka secara lancar dan cepat sehingga tidak menyebabkan terjadinya kemajuan persalinan dibandingkan ibu bersalin dengan kontraksi yang efisien yang dapat menyebabkan terjadinya kemajuan persalinan.

Hasil Statistik diperoleh *P-Value* = 0,00, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kontraksi dengan kejadian partus lama.

Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR = 8.589.

Dalam kasus kontraksi yang tidak efisien dan partus lama pencegahan *preventive* adalah langkah penting, hal-hal yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan seperti mengajarkan ibu meneran yang baik saat persalinan serta memantau kemajuan persalinan dengan partograf untuk mengetahui tanda bahaya selama kehamilan dan persalinan .

Hal ini juga dianjurkan untuk petugas kesehatan memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai pelayanan kesehatan agar mencegah terjadinya kontraksi yang tidak efisien dan partus lama.

## SIMPULAN

Dari ibu bersalin dengan ketuban pecah dini yang mengalami kejadian partus lama 33 responden (64,7) dan ibu bersalin dengan tidak ketuban pecah dini yang mengalami partus lama 18 responden (35,3). Ibu bersalin dengan ketuban pecah dini yang tidak mengalami partus lama 12 responden (15,7) dan ibu bersalin dengan tidak ketuban pecah dini yang tidak mengalami partus lama 39 responden (84,3). Dari ibu bersalin dengan kontraksi tidak efisien yang mengalami partus lama responden 37 (72,5) dan ibu bersalin dengan kontraksi efisien yang mengalami partus lama responden 14 (27,5). Ibu bersalin dengan kontraksi tidak efisien yang tidak mengalami partus lama responden 12 (23,5) dan ibu bersalin dengan kontraksi efisien yang tidak mengalami partus lama responden 39 (76,5).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Chapman, Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Depkes RI. 2011
- Dinkes Provinsi Jambi. 2011
- Kurniawati, Desy & Mirzanie Hanifah. 2009. *Obgynacea*. Yogyakarta : Tosca Entreprise
- Manuba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Mochtar, Rustam. 2013. *Sinopsis Obstetri I*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Nugroho, Taufan. 2010. Buku Ajar Obstetri. Yogyakarta : Nuha Medika
- Oxorn, Harry & William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica
- Profil Kesehatan Indonesia. 2009
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka