

**HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN USIA IBU
HAMIL \geq 35 TAHUN DI BAGIAN OBSTETRI
DAN GINEKOLOGI RSMH TAHUN 2010**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

FK
2012



Oleh:

Intan Permata Sari

04081001060

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

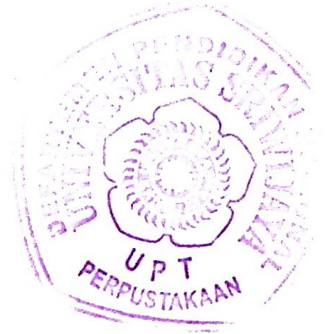
2012

S
618.307
Int
h
2012

**HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN USIA IBU
HAMIL \geq 35 TAHUN DI BAGIAN OBSTETRI
DAN GINEKOLOGI RSMH TAHUN 2010**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



Oleh:

Intan Permata Sari

04081001060

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN USIA IBU HAMIL \geq 35 TAHUN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH TAHUN 2010

Oleh:

INTAN PERMATA SARI
04081001060

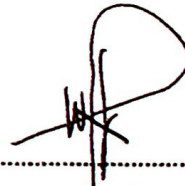
Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui pembimbing

Palembang, 19 Januari 2012

Pembimbing I
Merangkap Penguji I
dr. Amir Fauzi, Sp. OG(K)
NIP. 19610404198911011



Pembimbing II
Merangkap Penguji II
Drs. Kusumo Haryadi, Apt, MS
NIP. 195306131986031002



Penguji III
dr. Nuswil Bernolian, Sp. OG(K)
NIP. 19700227 199903 1 004



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau~~ ~~dokter~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 19 Januari 2012
Yang membuat pernyataan

(Intan Permata Sari)
NIM. 04081001060

*Coret yang tidak perlu

ABSTRAK

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN USIA IBU HAMIL ≥ 35 TAHUN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH TAHUN 2010 (Intan Permata Sari, 69 halaman, FK Unsri 2012)

Latar belakang: Tingkat insidensi KPD masih cukup tinggi sekitar 10% dari semua kehamilan. Salah satu faktor risiko yang mencetuskan KPD adalah faktor usia maternal yang telah berusia ≥ 35 tahun. Faktor usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal di Indonesia selain faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong persalinan, faktor sarana dan fasilitas, faktor rujukan serta faktor lainnya.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil ≥ 35 tahun di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang tahun 2010.

Metode: Penelitian deskriptif analitik ini dilakukan pada bulan Agustus 2011 di bagian Obstetri Ginekologi dan bagian rekam medik pusat Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang, Sumatera Selatan dengan metode pendekatan *cross sectional* dan menggunakan *total sampling*, pengolahan data dengan *chi-square* dan diambil dari data sekunder dengan menggunakan data rekam medik.

Hasil: Dari 1003 sampel didapatkan jumlah subjek dengan kelompok usia berisiko yang mengalami ketuban pecah dini adalah sebanyak 37 orang (3.7%), sedangkan kelompok usia yang berisiko namun tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 127 orang (12.7%). Untuk kelompok usia yang tidak berisiko dan tidak mengalami ketuban pecah dini yaitu sebanyak 702 orang (70%) dan yang mengalami ketuban pecah dini 137 orang (13.7%). Nilai p pada Uji *Chi-Square* sebesar 0.070 dan nilai RP yang didapat adalah 1.4375. Pada variabel deskriptif, kelompok yang paling banyak didapatkan di kasus KPD adalah usia kehamilan aterm, nullipara, jarak kehamilan >3 tahun, dan lebih banyak pada ibu yang tidak mengalami infeksi. Semua faktor risiko ini lebih banyak terjadi pada ibu yang berusia <35 tahun.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara usia ibu dan kejadian ketuban pecah dini, namun usia ibu ≥ 35 tahun tersebut merupakan faktor risiko terjadinya ketuban pecah dini.

Kata kunci: Ketuban pecah dini dan usia ibu

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES WITH THE AGE OF MATERNAL PREGNANCY ≥ 35 YEARS OLD IN THE OBSTETRY AND GINECOLOGY RSMH 2010

(Intan Permata Sari, 69 pages, FK Unsri 2012)

Background : the level of incidence Premature Rupture of Membranes (PROM) still on the high level around 10% from all pregnancies. One of the risk factor of KPD is MATERNAL age after ≥ 35 years old. The age factor is one of the main factor that influence perinatal death in Indonesia beside other factors such as : parity factor, ANTENATAL treatment factor, facility and place and many other factors.

Target : knowing the relationship between PROM and the age of maternal pregnancy ≥ 35 years old in the Obstetry and Ginecology RSMH 2010.

Method : this descriptive analysis research was held on august 2011 in the Obstetry Ginecology and office of centre medical record in the RSMH Palembang, South Sumatera by using cross sectional approach method and total sampling. The processing of data used chi-square and taken from the secondary data by using medical record.

Result : from 1003 sample, found from that object the group who has risk of PROM were 37 persons (3.7%) and for the group who has same case but didn't get PROM around 127 persons (12,7%) and for group who didn't have risk and didn't get PROM were 702 persons (70%) and for PROM 137 persons (13.7%). P value in the chi-square test was 0,070 and for RP value was 1.4375 in descriptive variable. The highest group of PROM was aterm pregnancy age, nullipara, woman who have pregnant gap between >3 years, and woman who don't have intrauterine infection. All of this variable happened in <35 years old.

Conclusion : the age of mother and PROM was no connection , but the age of mother higher than 35 years old was the risk factor in PROM.

Key words : Premature Rupture of Membranes and maternal's age



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan di setiap langkah penyusunan skripsi ini sehingga atas izin-Nya skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN USIA IBU HAMIL \geq 35 TAHUN DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH TAHUN 2010”** dapat terselesaikan. Skripsi ini dibuat dengan maksud sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada tokoh tauladan sepanjang masa, Rasulullah SAW.

Dalam proses penyusunan laporan penelitian ini, banyak sekali kendala yang harus dihadapi oleh penulis. Namun berkat bantuan dan dorongan semangat dari berbagai pihak, akhirnya laporan penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan langkah yang berarti karena genggam tangan dan semangatnya kuhaturkan terima kasih kepada :

1. Yang terhormat, dr. H. Amir Fauzi, Sp.OG(K), selaku dosen pembimbing substansi dan yang terhormat Drs. Kusumo Haryadi, Apt, MS, selaku pembimbing metodologi yang telah rela meluangkan waktu di sela padatnya kesibukan untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran, tanpa memperhatikan rasa letih, dan keramahan. Setulus hati penulis ucapkan terima kasih banyak atas semua itu, atas arahan, bimbingan, saran, dan masukan yang begitu berarti selama penulisan skripsi ini. Terima kasih banyak dokter Amir dan Pak Kusumo.. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rezeki, berkah, dan rahmat-Nya kepada dokter Amir dan Pak Kusumo.
2. Yang terhormat, dr. H. Nuswil Bernolian, Sp.OG(K), selaku penguji yang telah memberikan masukan-masukan yang positif dalam skripsi ini. Terima kasih juga atas keluangannya yang telah diberikan kepada penulis karena walupun begitu padatnya aktivitas dokter, tetap rela meluangkan waktu untuk hadir dalam

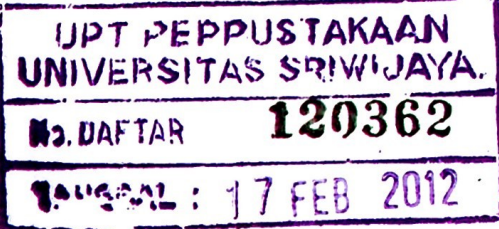
sidang penulis. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rezeki, berkah, dan rahmat-Nya jua kepada dokter.

3. Kepala dan seluruh staf Rekam Medik Obgyn dan Pusat RSMH yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis selama penelitian dan juga kepada Seluruh staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. Tak lupa juga penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap saudara, kerabat, keluarga besar yang telah memberikan support. Juga kepada para sahabat dan teman, terutama kepada alfi, rika, dhi, iwa, aul, dwi, ratih, rina, nuris, k' nia, mita, gita, inug, putra yang telah memberikan banyak bantuan dalam suka maupun duka, yang selalu berbagi di kala bahagia dan menghibur di kala duka. Terima kasih teman-temanku tercinta..
5. Terakhir penulis persembahkan laporan penelitian ini, kepada orang-orang yang sangat penulis cintai, mama, papa, Nia, oma, mbah akung, mbah uti dan *il mio futuro marito*, Muhammad Yusuf Fathoni, yang karena cinta, kasih sayang, dan perhatian mereka, saya tidak pernah letih berjuang untuk tetap tegak dan tegar, serta bisa selalu kuat dan berusaha memberikan yang terbaik dalam kehidupan.
6. Dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 19 Januari 2012

Intan Permata Sari



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN ii
LEMBAR PERNYATAAN..... iii
ABSTRAK..... iv
ABSTRACT..... v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR BAGAN..... xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR SINGKATAN..... xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 3
1.3. Tujuan Penelitian 3
 1.3.1 Tujuan Umum 3
 1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4. Manfaat Penelitian..... 4
 1.4.1 Manfaat Akademis 4
 1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Anatomi dan Fisiologi Amnion dan Cairan Amnion 6
2.2. Ketuban Pecah Dini..... 8
 2.2.1 Definisi Ketuban Pecah Dini 8
 2.2.2 Etpidemiologi Ketuban Pecah Dini 9
 2.2.3 Etiologi dan Faktor Resiko Ketuban Pecah Dini..... 10
 2.2.4 Mekanisme Ketuban Pecah Dini 15
 2.2.5 Gejala Klinis Ketuban Pecah Dini..... 17
 2.2.6 Diagnosa Ketuban Pecah Dini..... 17

2.2.7	Daignosis Banding Ketuban Pecah Dini	20
2.2.8	Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini	21
2.2.9	Komplikasi Ketuban Pecah Dini	21
2.2.10	Prognosis Ketuban Pecah Dini	22
2.3.	Usia Ibu.....	22
2.3.1	Penggolongan Usia Ibu Hamil.....	22
2.3.2	Dampak Pertambahan Usia Terhadap Sistem Reproduksi....	22
2.4	Hubungan Usia Ibu \geq 35 tahun Terhadap Ketuban Pecah Dini	23
2.5	Kerangka Teori.....	25
2.6	Kerangka Konsep	25
2.7	Hipotesis	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		
3.1.	Jenis Penelitian	27
3.2.	Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.3.1	Populasi	27
3.3.2	Sampel	27
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	27
3.3.4	Cara Pengambilan Sampel	28
3.4.	Variabel Penelitian	28
3.5.	Definisi Operasional	29
3.6.	Kerangka Operasional	33
3.7.	Cara Pengumpulan Data	33
3.8.	Cara Pengolahan dan Analisis Data	33
3.9.	Anggaran Dana	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil dan Pembahasan.....	37
4.1.1	Angka Kejadian Ketuban Pecah Dini dan Partus Spontan	37
4.1.2	Usia Ibu Hamil.....	37
4.1.3	Faktor Risiko Lain pada Ibu yang Mengalami Ketuban Pecah Dini	38
4.1.4	Hubungan usia dengan Ketuban Pecah Dini.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	47
5.2	Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	52
BIODATA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Diagnosis Banding Ketuban Pecah Dini	20
Tabel 2	Tabulasi Silang	34
Tabel 3	Rencana variabel penelitian deskriptif	35
Tabel 4	Estimasi Anggaran Penelitian.....	36
Tabel 5	Distribusi Usia pada Ibu Melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini	38
Tabel 6	Distribusi Usia pada Ibu dengan Partus Spontan.....	38
Tabel 7	Distribusi Subjek Menurut Pekerjaan	39
Tabel 8	Distribusi Subjek Menurut Tingkat Pendidikan	40
Tabel 9	Distribusi Subjek Menurut Usia Kehamilan	41
Tabel 10	Distribusi Subjek Menurut Paritas	42
Tabel 11	Distribusi Subjek Menurut Jarak Kehamilan	43
Tabel 12	Distribusi Subjek Menurut Adanya Infeksi Intrauterin.....	44
Tabel 13	Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Usia	45

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.5 KerangkaTeori	25
Bagan 2.6 KerangkaKonsep	25
Bagan 3.6 KerangkaOperasional	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar. 2.1 Diagram lapisan amnion dan korion	6
Gambar. 2.2. Struktur Placenta	8
Gambar. 2.3. Gambar skematis dari struktur selaput ketuban saat aterm	15

DAFTAR SINGKATAN

- KPD : Ketuban Pecah Dini
AKI : Angka Kematian Ibu
SDKI : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
RSMH : Rumah Sakit Mohammad Hoesin
WHEC : *Women's Health and Education Center*
IL : Interleukin
MCP : *monocyte chemoattractant protein*
PROM : *premature rupture of membrane*
PPROM : *preterm premature rupture of membrane*
MMP : matriks metalloproteinase
TIMP : *tissue inhibitor metalloproteinase*
KRT : kehamilan resiko tinggi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel data Sampel Penelitian	52
Lampiran 2. Tabel Data Subjek KPD.....	55
Lampiran 3. Hasil Analisis Data mengenai KPD dan usia ibu dengan Program SPSS 18.0.Gambar skematis dari struktur selaput ketuban saat aterm	59
Lampiran 4. Hasil Persentase mengenai variabel deskriptif ibu dengan Program SPSS 18.0.....	61
Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	64
Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data dari Kementerian KesehatanRSMH.....	65
Lampiran 7. Surat Selesai Pengambilan Data dari Instalasi Rekam Medik RSMH ..	66
Lampiran 8. Surat Selesai Pengambilan Data dari Kementrian Kesehatan RSMH...	67
Lampiran 9. Lembar Konsultasi Skripsi.....	68

BAB I

PENDAHULUAN



1. 1. Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan.¹ Normalnya, pecah ketuban secara spontan paling sering terjadi sewaktu-waktu pada persalinan aktif. Pecah ketuban secara khas tampak jelas sebagai semburan cairan yang normalnya jernih atau sedikit keruh, hampir tidak berwarna dengan jumlah yang bervariasi.² Biasanya tanda-tanda dari terjadinya ketuban pecah dini adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina. Aroma air ketuban berbau amis dan tidak seperti bau amoniak, mungkin cairan tersebut masih merembes atau menetes, dengan ciri pucat dan bergaris warna darah. Cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena terus diproduksi sampai kelahiran. Tetapi bila duduk atau berdiri, kepala janin yang sudah terletak di bawah biasanya "menganjal" atau "menyumbat" kebocoran untuk sementara.³

KPD merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan dan kelahiran. KPD yang tidak ditangani secara tepat, akan menimbulkan berbagai komplikasi yang berdampak buruk bagi masalah kesehatan ibu dan janin. Komplikasi yang ditimbulkan KPD bergantung pada usia kehamilan. Dapat terjadi infeksi maternal maupun neonatal, persalinan premature, hipoksia karena kompresi tali pusat, deformitas janin, meningkatnya insiden seksio sesarea, atau gagalnya persalinan normal. Infeksi maternal maupun neonatal ini menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi.⁴

Sampai saat ini tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 536.000 jiwa pada tahun 2005, dan penurunannya yang lambat dan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir 2007, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup.⁵ Sedangkan target yang harus dicapai pada tahun 2011 adalah 125 per 100.000 kelahiran hidup. Penanganan masalah ini tidaklah mudah, karena faktor yang melatar belakangi kematian ibu dan bayi baru lahir sangat kompleks.

Penyakit kematian ibu terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri; yaitu, perdarahan, eklamsi dan infeksi. Infeksi yang merupakan persentase tertinggi ketiga banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyakit kehamilan, seperti febris, korioamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD) yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi.⁶

Tingkat insidensi KPD itu sendiri lebih kurang sekitar 10% dari semua kehamilan. Pada kehamilan aterm sekitar 8-10% dan pada kehamilan preterm, insidensinya 1% dari semua kehamilan.⁴ Sedangkan, insidensi KPD di RSMH Palembang berdasarkan data yang didapat dari penelitian sebelumnya pada tahun 2009 sebesar 9,6% dari total semua kelahiran dengan usia kehamilan didominasi oleh kehamilan cukup bulan (aterm) sebesar 88,5% sedangkan kehamilan tidak cukup bulan (preterm) sebesar 10,7%.⁷ Data tersebut tidak jauh berbeda dengan data pada penelitian tahun 2002-2003 didapatkan ibu yang hamil dengan KPD sebanyak 42 orang (84%) dengan usia kehamilan aterm (≥ 37 minggu) dan hanya 8 orang (16%) dengan usia kehamilan preterm (< 37 minggu).⁸

Ada beberapa faktor risiko yang mencetuskan terjadinya pecah ketuban dini, salah satunya adalah faktor usia maternal yang telah berusia ≥ 35 tahun. Saat ini, sekitar 10% kehamilan terjadi pada wanita dalam kelompok usia ini.² Usia lebih dari 35 tahun ini digolongkan usia risiko tinggi dalam reproduksi. Faktor usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kematian perinatal di Indonesia selain faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong persalinan, faktor sarana dan fasilitas, faktor rujukan serta faktor lainnya. Hal ini dapat terjadi karena masih buruknya kesadaran ibu hamil akan waktu reproduksi yang sehat.⁹

Terdapat teori yang dinyatakan pada buku Rev Bras Gynecology Obstetry tahun 2009 bahwa kejadian KPD banyak terjadi pada ibu dengan usia ≥ 35 tahun dan didapatkan hasil OR sebesar 5,81 pada ibu berusia >35 tahun yang mengalami ketuban pecah dini.¹⁰ Sedangkan berdasarkan *Women's Health and Education Center (WHEC)* kejadian KPD sama sekali tidak berhubungan terhadap usia maternal.¹¹

Karena ibu hamil di usia ≥ 35 tahun merupakan golongan usia risiko tinggi dalam bereproduksi dan berpengaruh pada ketuban pecah dini yang bisa menyebabkan berbagai komplikasi yang berbahaya bagi ibu dan janin, maka peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai hal ini, "Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Usia Hamil ≥ 35 tahun".

1. 2. Rumusan Masalah

- Penyakit kematian ibu terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri; yaitu, perdarahan, eklamsi dan infeksi. Infeksi yang merupakan persentase tertinggi ketiga banyak dialami oleh ibu sebagian besar sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD).
- Tingkat insidensi KPD lebih kurang 10% dari semua kehamilan.
- Ada beberapa faktor risiko yang mencetuskan terjadinya pecah ketuban sebelum waktunya, salah satunya adalah faktor usia maternal.
- Terdapat teori yang dinyatakan pada buku Rev Bras Gynecology Obstetry tahun 2009 bahwa kejadian KPD banyak terjadi pada ibu dengan usia ≥ 35 tahun. Sedangkan berdasarkan *Women's Health and Education Center (WHEC)* kejadian KPD sama sekali tidak berhubungan terhadap usia maternal.

Maka, masalahnya dapat dirumuskan sebagai berikut

Bagaimana hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil ≥ 35 tahun di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang tahun 2010 ?

1. 3. Tujuan Penelitian

1. 3. 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil ≥ 35 tahun di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang tahun 2010.

1. 3. 2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah ibu yang bersalin di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2010.
2. Mengetahui jumlah ibu yang melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2010.
3. Mengidentifikasi usia ibu yang melahirkan dengan ketuban pecah dini dan ibu yang melahirkan dengan normal (tidak ada penyulit kehamilan) di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2010.
4. Menganalisa berapa besar hubungan Ketuban Pecah Dini dengan usia ibu hamil ≥ 35 tahun di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2010.
5. Mengidentifikasi faktor risiko lain ibu yang melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini dengan usia ≥ 35 tahun dan < 35 tahun yang meliputi pekerjaan, tingkat pendidikan, usia kehamilan, jumlah paritas, jarak kehamilan, infeksi intrauterin, riwayat ketuban pecah dini sebelumnya di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Muhammad Hoesin Palembang pada tahun 2010.

1. 4. Manfaat Penelitian

1. 4. 1. Akademis

Pembahasan mengenai ketuban pecah dini dan hubungannya dengan beberapa faktor resiko terutama faktor usia dalam penelitian ini, dapat memperkaya wawasan dan meningkatkan pemahaman pembaca mengenai kejadian ketuban pecah dini serta cara pencegahan dan minimalisasi resikonya serta dapat mengetahui kriteria ibu yang melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini dengan usia ≥ 35 tahun dan < 35 tahun

1. 4. 2. Praktis

1. Data ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat pada umumnya dan para ibu pada khususnya terhadap bahaya kejadian ketuban pecah dini pada ibu hamil dan pentingnya upaya pencegahan ketuban pecah dini.
2. Data ini juga diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran mengenai usia yang aman untuk hamil dan melahirkan agar terhindar dari penyulit kehamilan dan persalinan dan dapat menurunkan angka mortalitas ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mansjoer, A., K.Triyanti, R.Savitri, W.I.Wardhani, dan W.Setiowulan. 2001. *Kelainan pada Persalinan: "Ketuban Pecah Dini"*. Kapita Selekt Kedokteran, jilid I, edisi ke-III. Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Indonesia. Jakarta, Indonesia.
2. Cunningham, F.G., N.F.Gant, K.J.Leveno, L.C.Gilstrap III, J.C.Hauth, dan K.D.Wenstrom. 2006. *Williams Obstetrics*, volume 1, edisi 21. Terjemahan oleh: A.Hartono, Y.J.Suyono dan B.U.Pendit. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, Indonesia.
3. Mercer, BM, BA, MD, FRCS(c), dan FACOG. 2005. *Preterm Premature Rupture of the Membranes*, volume 2, chapter 47. Associate Professor, University of Tennessee. Memphis, Tennessee.
4. Soewarto, Soetomo. 2010. *Ketuban Pecah Dini*. Dalam: Saifuddin, Abdul Bari. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. P.T.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia.
5. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2005, 2007. MDGs dan Bappenas. Diunduh dari *Angka Kematian Ibu Melahirkan.pdf* pada tanggal 21 Juni 2011.
6. Jones, Wanda K. 2008. *Safe Motherhood: "Promoting Health for women Before, during, and After Pregnancy"*. Centers for Disease Control (CDC). At a Glance. Departement of Health and Human Services. USA.
7. Atthaariq Fitah Tindar. 2011. *Profil Penderita Ketuban Pecah Dini di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2009*. Skripsi, Fakultas Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
8. Carolina L. 2004. *Karakteristik Ibu yang Melahirkan dengan Kasus Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) di Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Tahun 2002-2003*. Laporan Pengalaman Belajar Riset (PBR), Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
9. Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, Indonesia.

10. Santos,G.H., Martins Mda G, Sousa Mda S, dan Batalha Sde J. 2009. *Impact of maternal age on perinatal outcomes and mode of delivery*. Rev Bras Ginecology Obstetry. Serviço de Obstetrícia e Ginecologia, Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA. Brasil. Diunduh dari Medline pada tanggal 21 Juni 2011.
11. Premature Rupture of Membranes: *Diagnosis and Management*. WHEC Practice Bulletin and Clinical Management Guidelines for healthcare providers. Educational grant provided by Women's Health and Education Center (WHEC). Diunduh dari <http://www.womenshealthsection.com/content/obs/obs021.php3> pada tanggal 22 Juni 2011.
12. Sastrawinata, S. 1983. *Kehamilan. Obstetri Fisiologi dan Ginekologi*, jilid I. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Percetakan Eleman. Bandung, Indonesia.
13. Komite Medik RSUP DR.Sardjito. 1999. *Ketuban Pecah Dini dalam Standar Pelayanan medis RSUP DR. Sardjito*, Buku I. Medika Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Yogyakarta, Indonesia.
14. Waspodo, Djoko. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dengan Masalah: "Ketuban Pecah Dini"*. Dalam: Saifuddin, A.B., G.H.Wiknjosastro, B.Affandi. Buku Panduan Praktis Pelayanan dan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia.
15. Jazeyeri, A., MD, PhD, FACOG, DACOG, FSMFM. 2011. *Premature Rupture of Membranes*. In: Smith, Carl V., MD. Diunduh dari WebMed pada tanggal 24 Juni 2011.
16. Parry, S., J, F.Strauss III. Review Article Mechanism of Disease: *Prematur ruptureof the fetal membrans*. In: Epstein FH. The England Journal of Medicine.Massachusetts Medical Society. March 5 1998. p:1-20. Diunduh dari <http://www.nejm.org> pada tanggal 26 Juni 2011.
17. Goepfert, A.R. 2001. Preterm Delivery. *Obstetrics and Gynecology Principle for Practice*. In: Ling FW, Duff P. McGraw Hill Medical Publishing Division. USA. p: 357-67.

18. *The American Journal of Clinical Nutrition*. diunduh dari : <http://www.info-sehat.com/news.php?nid=211> pada tanggal 25 Juni 2011.
19. RM Lubis. 2011. Diunduh dari Respiratory.usu.ac.id/bitstream/123456789/25255/4/Chapter%20II.pdf pada tanggal 25 Juni 2011.
20. Robert A. Ahokas, PhD dan Elizabeth T. McKinney, MD. *The Global Library of Women's Medicine. Development and Physiology of the Placenta and Membranes*. Diunduh dari http://www.glowm.com/?p=glowm.cml/section_view&articleid=101 pada tanggal 25 Juni 2011.
21. Yale Medical Group The Physicians of Yale University. *Prematur Rupture of Membrans (PROM) / Preterm Prematur Rupture of Membrans (PPROM)*. Revised: October 28, 2005. Diunduh dari <http://www.info.med.yale.edu/ysm/index.html> pada tanggal 26 Juni 2011.
22. Tanya M. Medina, M.D., and Ashley Hill, M.D. 2006. *Journal of the American Academy of Family Physicians. Preterm Premature Rupture of Membranes: Diagnosis and Management*. Florida Hospital Family Practice Residency Program. Orlando, Florida.
23. Ladfors, L. 1985. *Prelabour Rupture of the Membranes at or Near Term: A Clinical and Epidemiological Studies*. Department of Obstetrics and Gynaecology.
24. Tunis Med. 2010. *Particularities of Pregnancy and Labour in 40-year old women*. Diunduh dari Medscape pada tanggal 28 Juni 2011.
25. Puspasari, D., I. Nurbaeti, dan M. Komariah. 2005. *Penatalaksanaan Perawatan Inpartu Klien Ketuban Pecah Dini Di Ruang Bersalin RSUD Swadana*. Sumedang.
26. Mercer, M. Brian, 2003. *Obstetry Ginecology : Preterm Premature Rupture of Membranes* hal 101:178-93. Departement of Obstetrics and Gynecology, MetroHealth Medical Center, Case Western University. Cleveland. Ohio.
27. Noor, Shehla, A.F.Nazar, R.Bashir, R. Sultana. Abbotabad, J Ayub Med Coll. *Prevalence of PPROM and its Outcome*. J Ayub Med Collage. Abbottabad.