

**HUBUNGAN ANTARA KETUBAN PECAH DINI
PADA KEHAMILAN ATERM DENGAN
KEJADIAN ASFIKZIA NEONATORUM
DI RS MUHAMMADIYAH
PALEMBANG**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

DWI PUSPITA SARI

NIM: 702014001

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA KETUBAN PECAH DINI
PADA KEHAMILAN ATERM DENGAN KEJADIAN
ASFIKSA NEONATORUM DI RS MUHAMMADIYAH
PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Dwi Puspita Sari
NIM : 702014001

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 17 Januari 2020

Menyetujui:



dr. Ratih Pratiwi, Sp. OG

Pembimbing Pertama



dr. Asmarani Ma'mun, M. Kes

Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



dr. Yanti Rosita, M. Kes

NBM/NIDN: 060357101079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun 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 dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, Januari 2020

Yang membuat pernyataan



(Dwi Puspita Sari)

NIM 702014001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Hubungan antara Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Aterm dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya :

Nama : Dwi Puspita Sari
NIM : 702014001
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, selama tetap mencantumkan nama Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.
Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : Januari 2020

Yang Menyetujui,



(Dwi Puspita Sari)

NIM 702014001

ABSTRAK

Nama :Dwi Puspita Sari
Program Studi :Pendidikan Kedokteran
Judul :Hubungan antara Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Aterm dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Salah satu faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum adalah ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini akan mengakibatkan terjadinya oligohidramnion yang dapat menyebabkan terjadinya hipoksia hingga gawat napas dan berlanjut menjadi asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketuban pecah dini pada kehamilan aterm dengan kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Sampel yang digunakan adalah data rekam medik ibu yang melahirkan aterm di RS Muhammadiyah Palembang pada bulan Oktober – Desember 2017 sebanyak 65 sampel. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang sebesar 67%. Setelah dilakukan pengolahan data secara statistik ditemukan hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum sebesar 0,001 yang menunjukkan bahwa ketuban pecah dini merupakan faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum dengan kekuatan hubungan sebesar 2,010-19,869 dan nilai odds ratio sebesar 6,319 yang menunjukkan bahwa ketuban pecah dini memiliki risiko 6,319 kali lebih besar untuk terjadinya asfiksia neonatorum. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara ketuban pecah dini pada kehamilan aterm dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang.

Kata kunci: Asfiksia neonatorum, Ketuban pecah dini, Insiden

ABSTRACT

Name : Dwi Puspita Sari
Study program : Medical Education
Title : The Relationship between Premature Rupture of Membranes (PROM) in Aterm Pregnancy and Asphyxia Neonatorum at Muhammadiyah Hospital Palembang

Asphyxia neonatorum is a condition in which a newborn baby fails to breathe spontaneously and regularly during the birth process. One of the factors causing asphyxia neonatorum is premature rupture of membranes (PROM). PROM will result in oligohydramnios which can lead to hypoxia to respiratory distress and progress to asphyxia neonatorum in newborns. This study aimed to determine the relationship between PROM in aterm pregnancy and asphyxia neonatorum. This is an observational analytic study that applies a cross sectional design. The sampling was carried out using consecutive sampling technique. The sample used was the medical record data of women who had aterm labor in Muhammadiyah Hospital Palembang in October - December 2017 as many as 65 samples. The data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that the incidence of asphyxia neonatorum in Muhammadiyah Hospital Palembang was 67%. After statistical data processing was performed, it was found that the relationship between PROM and asphyxia neonatorum was 0.001. It shows that PROM is a risk factor for asphyxia neonatorum. Then, the strength of the relationship was 2,010-19,869 and the odds ratio was 6.319, indicating that PROM had a risk of 6.319 times greater for asphyxia neonatorum. Based on the results of the study, it was concluded that there was a relationship between premature rupture of membranes in aterm pregnancy and asphyxia neonatorum in Muhammadiyah Hospital Palembang.

Keywords: Asphyxia neonatorum, Premature rupture of membranes, Incidence

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Ratih Pratiwi, Sp. OG dan dr. Asmarani Ma'mun, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- 3) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 4) Teman-teman yang selalu memberikan semangat, bantuan serta ejekan-ejekan kecil sebagai bentuk rasa peduli mereka terhadap saya; dan
- 5) Tim sukses dan tim support yaitu Anggun, Elok, Tessa, Dio, Sari, Isma dan teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembang ilmu.

Palembang, Desember 2020



Dwi Puspita Sari

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-------------|
| HALAMAN SAMPUL | |
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| DAFTAR PERNYATAAN ORISINALITAS | iii |
| DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO | v |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT | vii |
| KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 4 |
| 1.5. Keaslian Penelitian | 6 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1. Ketuban Pecah dini | 7 |
| 2.1.1. Definisi Ketuban pecah Dini..... | 7 |
| 2.1.2. Epidemiologi Ketuban Pecah Dini | 7 |
| 2.1.3. Etiologi Ketuban Pecah Dini | 8 |
| 2.1.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini .. | 9 |
| 2.1.5. Gejala Klinis Ketuban Pecah Dini | 11 |
| 2.1.6. Patofisiologi Ketuban pecah Dini | 12 |
| 2.1.7. Diagnosis Ketuban Pecah Dini | 13 |
| 2.1.8. Prognosis Ketuban Pecah Dini..... | 15 |
| 2.1.9. Komplikasi Ketuban Pecah Dini..... | 16 |
| 2.1.10. Diagnosis Banding Ketuban Pecah Dini | 17 |
| 2.1.11. Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini | 17 |
| 2.1.12. Pencegahan Ketuban Pecah Dini | 18 |
| | |
| 2.2. Asfiksia Neonatorum | 19 |
| 2.2.1. Definisi Asfiksia Neonatorum | 19 |
| 2.2.2. Epidemiologi Asfiksia Neonatorum..... | 20 |
| 2.2.3. Etiologi Asfiksia Neonatorum | 20 |
| 2.2.4. Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum..... | 21 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 2.2.5. | Patogenesis Asfiksia Neonatorum..... | 22 |
| 2.2.6. | Diagnosis Asfiksia Neonatorum | 24 |
| 2.2.7. | Prognosis Asfiksia Neonatorum..... | 25 |
| 2.2.8. | Komplikasi Asfiksia Neonatorum..... | 25 |
| 2.2.9. | Diagnosis Banding Asfiksia Neonatorum | 25 |
| 2.2.10. | Penatalaksanaan Neonatorum | 26 |
| 2.2.11. | Pencegahan Asfiksia Neonatorum | 28 |
| 2.3. | Hubungan Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum | 28 |
| 2.4. | Kerangka Teori..... | 30 |
| 2.5. | Hipotesis..... | 31 |
| | | |
| BAB III METODE PENELITIAN | | |
| 3.1. | Jenis Penelitian | 32 |
| 3.2. | Waktu dan Tempat Penelitian | 32 |
| 3.3. | Populasi dan Sampel | 32 |
| 3.3.1. | Populasi..... | 32 |
| 3.3.2. | Sampel dan Besar Sampel..... | 32 |
| 3.3.3. | Kriteria Inklusi dan Eksklusi..... | 33 |
| 3.3.4. | Cara Pengambilan Sampel | 34 |
| 3.4. | Variabel Penelitian..... | 34 |
| 3.4.1. | Variabel Dependent | 34 |
| 3.4.2. | Variabel Independent | 34 |
| 3.5. | Definisi Operasional | 35 |
| 3.6. | Cara Pengumpulan Data..... | 36 |
| 3.7. | Cara Pengolahan dan Analisis Data..... | 36 |
| 3.8. | Alur Penelitian..... | 38 |
| | | |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | | |
| 4.1. | Hasil | 39 |
| 4.1.1. | Analisis Univariat | 39 |
| 4.1.2. | Analisis Bivariat | 41 |
| 4.2. | Pembahasan | 42 |
| 4.2.1. | Analisis Univariat | 42 |
| 4.2.2. | Analisis Bivariat | 43 |
| 4.3. | Keterbatasan penelitian | 46 |
| | | |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | | |
| 5.1. | Simpulan | 47 |
| 5.2. | Saran | 48 |
| | | |
| DAFTAR PUSTAKA | | |
| LAMPIRAN | | 54 |
| BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP | | 65 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------|----------------------------|----|
| 1.5 | Keaslian Penelitian | 6 |
| 3.5 | Definisi Operasional | 35 |
| 3.1 | Tabel Univariat | 54 |
| 3.1. | Tabel Bivariat | 56 |
| 3.6 | Tabel Rekapitulasi | 58 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------|----|
| 2.4. Kerangka Teori | 30 |
| 3.8. Alur Penelitian | 38 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|----------------|--|
| AAP | : American Academy of pediatrics |
| ACOG | : American College of Obstetricans and Gynecologists |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| APGAR | : Appearance Pulse Rate Refleks Activity Respiratory Effort |
| Cu | : Tembaga |
| EEG | : Elektroensefalogram |
| IM | : Intramuskular |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| Kg | : Kilogram |
| KPD | : Ketuban Pecah Dini |
| KPDP | : Ketuban Pecah Dini Preterm |
| Meq | : Milliequivalents |
| SDGs | : Sustainable Development Goals |
| Mg | : Miligram |
| ml | : Mililiter |
| MMP | : Matriks Metalloproteinase |
| O ₂ | : Oksigen |
| PROM | : Premature Rupture of Membrane atau Prelabour Rupture of Membrane |
| RS | : Rumah Sakit |
| USG | : Ultrasonografi |
| VB | : Vaginosis Bacterial |
| SKDI | : Survei Demografi Kesehatan Indonesia |
| WHO | : World Health Organization |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan seorang ibu dan bayi di suatu wilayah. AKI dan AKB juga merupakan salah satu target pembangunan millennium (*Millennium Development Goals/MDGs*), yaitu target kelima untuk meningkatkan kesehatan ibu dengan mengurangi risiko kematian pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas (Safari, 2017).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, Indonesia merupakan negara dengan angka kematian ibu (AKI) sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu perlu target dimasa mendatang, dimana AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Diharapkan dengan mengetahui sedini mungkin faktor-faktor risiko untuk terjadinya komplikasi selama kehamilan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Hal ini masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus untuk mewujudkan MDGs (BAPPENAS, 2015).

Salah satu penyebab kematian pada bayi baru lahir adalah asfiksia. Asfiksia pada bayi baru lahir (asfiksia neonatorum) adalah keadaan bayi baru lahir yang gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini disertai dengan hipoksia dan hiperkapnia dan berakhir dengan asidosis. Hipoksia yang terdapat pada penderita asfiksia pada bayi baru lahir merupakan faktor terpenting yang dapat menghambat adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan ektrauterin. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)*, diperkirakan empat sampai sembilan juta bayi baru lahir (neonatus) mengalami asfiksia neonatorum pada saat lahir setiap tahunnya (WHO, 2015). Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2014 angka kematian bayi sebesar 34 kematian per

1.000 kelahiran hidup. Sebanyak 47% meninggal pada masa neonatal, setiap lima menit terdapat satu neonatus yang meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya adalah asfiksia sebesar 27% yang merupakan penyebab kedua kematian bayi baru lahir setelah bayi berat lahir rendah (BBLR) (Dinkes Prop. Sumsel, 2014). Salah satu faktor yang menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir adalah ketuban pecah dini (Prawirahardjo, 2016).

Ketuban pecah dini akan mengakibatkan terjadinya oligohidramnion yang dapat menyebabkan terjadinya hipoksia hingga gawat napas dan berlanjut menjadi asfiksia pada bayi baru lahir, penanganan dalam menghadapi kasus ketuban pecah dini (KPD) perlu mendapat perhatian lebih yang nantinya sangat menentukan prognosis ibu dan neonatus (Sholeh Kasim, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 sebanyak 1,5% per 1.000 kelahiran hidup, meningkat pada tahun 2012 sebesar 1,6% per 1.000 kelahiran hidup, meningkat kembali pada tahun 2013 sebanyak 1,8% per 1.000 kelahiran hidup dan semua itu disebabkan berbagai masalah mulai dari pernapasan (asfiksia), infeksi pada bayi, berat bayi lahir rendah, dan hipotermi (Dinkes Kota Palembang, 2014). Berdasarkan penelitian Sulistyorini (2014), dengan judul gambaran umur ibu dan usia kehamilan ibu yang melahirkan bayi asfiksia di rumah sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014 bahwa kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS Muhammadiyah Palembang sebanyak (21,9%) terjadi pada usia kehamilan preterm, dan sebanyak (14,7 %) terjadi pada usia kehamilan posterm, selanjutnya sebagian besar yang mengalami asfiksia sebanyak (63,4%) yaitu terjadi pada usia kehamilan aterm. Dan dari data tersebut faktor predisposisi asfiksia neonatorum pada kehamilan aterm yaitu bayi dengan berat badan bayi lahir rendah, ketuban pecah dini, ibu yang mengalami eklamsi dan preeklamsi dan lain-lain (Sulistyorini, 2014). Sedangkan berdasarkan penelitian Desfauza(2007), dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang dirawat di RS DR Pirngadi Medan tahun 2007 hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh anatara KPD dengan asfiksia neonatorum (Desfauza, 2007).

Berdasarkan tingginya prevalensi asfiksia pada bayi baru lahir di RS Muhammadiyah Palembang dan salah satu faktor yang mempengaruhinya yaitu ketuban pecah dini, serta penelitian mengenai pengaruh ketuban pecah dini terhadap asfiksia neonatorum masih terdapat perbedaan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara ketuban pecah dini pada kehamilan aterm dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan antara ketuban pecah dini pada kehamilan aterm dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara ketuban pecah dini pada kehamilan aterm dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2017.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi ibu yang melakukan persalinan pada kehamilan aterm di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2017.
2. Mengidentifikasi angka kejadian asfiksia neonatorum dari ibu yang melahirkan di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2017.
3. Mengidentifikasi distribusi ketuban pecah dini dari ibu yang melahirkan di RS Muhammadiyah Palembang berdasarkan usia ibu berrisiko dan tidak berrisiko tahun 2017.
4. Mengidentifikasi distribusi ketuban pecah dini dari ibu yang melahirkan di RS Muhammadiyah Palembang berdasarkan paritas ibu tahun 2017.
5. Mengidentifikasi distribusi asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah berdasarkan jenis persalinan tahun 2017.
6. Menganalisis hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuktikan kesesuaian kejadian di lapangan dengan teori yang diuraikan dan dapat menambah pengetahuan serta pengalaman bagi penulis dalam penerapan ilmu yang didapat selama pendidikan khususnya tentang metodologi penelitian.

1.4.2. Manfaat Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk:

1. Bahan untuk kepustakaan dan referensi sehingga dapat menambah wawasan.
2. Meningkatkan kesadaran rumah sakit didalam melakukan tindakan preventif terhadap risiko asfiksia pada bayi baru lahir.
3. Menjadi bahan pertimbangan bagi para praktisi maupun institusi kesehatan agar dapat mengambil tindakan cepat dan tepat dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

1.4.3. Manfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dan Fakultas Kedokteran lainnya.

1.4.4. Manfaat bagi Subjek atau Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama bagi ibu hamil, mengenai ketuban pecah dini yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir sehingga dapat menumbuhkan kesadaran untuk menjaga kehamilan dengan baik untuk mencegah terjadinya asfiksia pada bayi lahir.

1.5. Keaslian Penelitian

Telah ada penelitian terdahulu yang mengkaji hal-hal yang menyangkut kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir, yaitu:

| Nama | Judul penelitian | Desain penelitian | Hasil |
|-------------------|---|------------------------|--|
| Rakhmawatie, 2012 | Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Tugurejo Semarang | <i>Cross sectional</i> | Faktor-faktor yang berhubungan dengan asfiksia neonatorum adalah Usia ibu, perdarahan ante partum, BBRL, dan ketuban pecah dini. |
| Azizah, N, 2013 | Hubungan antara ketuban pecah dini dan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Bapelkes RSD Jombang | <i>Cross sectional</i> | Terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. |
| Keshi, 2010 | Hubungan antara lama ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum pada usia kehamilan aterm di RS Bhakti Yudha Depok tahun 2010 | <i>Cross sectional</i> | Terdapat hubungan antara lama ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum pada kehamilan aterm. |
| Widuri, M. 2009 | Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada tahun 2007-2009 | <i>Case control</i> | Ada hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan asfiksia pada bayi baru lahir ($p=0,012$ dengan $OR = 3,667$) |
| Desfauza, E. 2007 | Faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang dirawat di RS DR Pirngadi Medan tahun 2007 | <i>Case control</i> | Tidak ada pengaruh antara KPD dengan asfiksia neonatorum. |

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics and American College of Obstetricians and Gynaecologists. 2002. Care of the Neonate. Guidelines for perinatal care. Gilstrap LC, Oh W, editors. EIK Grove Village (IL): American Academy of Pediatrics: hal 196-7.*
- Azizah, N. 2013. Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada bayi Baru lahir di Bapelkes RSD Jombang. (www.journal.unipdu.ac.id diakses tanggal 1 Juni 2017).
- BAPPENAS. 2015. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2010*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Jakarta: Indonesia. hal 1-74.
- Berhman, Klirgman, Arvin. 2008. *Ilmu Kesehatan Anak*. Nelson Edisi 15 Vol. 1. Jakarta: EGC
- Blumenfeld Y.J., Lee H.C., Gould J.B., Langen E.S., Jafari A., El-Sayed Y. Y. 2010. *The Effect of Preterm Premature Rupture of Membranes on Neonatal Mortality Rates. Obstetrics & Gynecology*. 116 (6): 1381- 1386.
- Caughey, A.B., Julian, R. dan Errol R. 2008. *Contemporary Diagnosis and Management of Preterm Premature Rupture of Membranes*. Rev Obstet Gynecol. 1(1) : hal 22-11.
- Cunningham, F.G., Leveno K., Bloom S., Hauth J., Rouse D., Spong C. 2015. *Obstetri Williams: Premature Ruptures of Membranes* (edisi ke-23). USA. hal 201-163.
- Dahlan, M. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dinkes. 2014. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2014*. Palembang, Indonesia.
- Depkes. 2008. Pencegahan dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum. Jakarta: Dinkes RI. hal 8-6.
- Desfauza E. 2007. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir yang dirawat di RSUD DR Pringdadi Medan. Sumatera Utara. (www.repository.usu.ac.id.diakses tanggal 1 Juni 2017).
- Ghai, et al,. 2010. *Pencegahan dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum* . Health Technology Assesment Indonesia Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Helmy, M. 2014. *Mechanism of Birth Asphyxia and a Novel Resuscitation Strategy*. University of Helsinki, Faculty of Biological and Environmental. Helsinki: University of Helsinki Press.
- Keshi. 2010. Hubungan antara Lama Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum pada usia Kehamilan Aterm di RS Bhakti Yudha Depok Tahun 2010.(www.library.upnvj.ac.id/pdf diakses pada tanggal 17 juli 2017)
- Kriebs J.M, Gegor R.L. 2010. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta :EGC
- Maharrani & Nugrahini. 2017. Hubungan Usia, Paritas dengan Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal penelitian kesehatan* (<http://forikes-ejournal.com> diakses pada 22 september 2019).
- Manuaba. 2012. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB*, Jakarta: EGC
- Maria & Sari. 2016. Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Ejournal poltekkes pontianak.ac id* (www.ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id diakses pada 22 september 2019)
- McGuire, W. 2007. *Perinatal Asphyxia*. Clin Evid. (<http://www.nichd.nih.gov/cochrane/McGuire6/mcguire.HTM> diakses pada 28 mei 2017)
- Medscape Journal of Medicine. 2011. *Premature rupture of membrane*. (www.medicine.medscape.com, Diakses tanggal 28 Mei 2017).
- Morgan, G., Hamilton C. 2009. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC Indonesia. hal 391.
- Norma N., Mustika, D. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Norwitz, E, Jhon. S. 2009. *At A Glance Obstetri & Ginekologi Terjemahan* oleh Diba A. Erlangga, Jakarta: Indonesia hal 115-114.
- Nugroho, S., 2012. *Obsgyn: Obstetri dan Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Oktarina, A & Aisyah, S., 2012. Perbedaan Kejadian Ketuban Pecah Dini antara Primipara dan Multipara. *Jurnal Midpro*. hal 7-1.
- Prambudi, R. 2013. Prosedur Tindakan Neonatusi dalam *Neonatalogi Praktis*. Anugrah Utama Raharja. Cetakan Pertama Bandar Lampung, hal 115-31.

- Prawirahardjo S. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta Indonesia, hal 218
- _____ 2016. *Ilmu Kebidanan edisi ke 4*. Yayasan Bina Pusataka, Jakarta , Indonesia, hal 678-684.
- Rachmawatie. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Tugurejo Semarang. (<http://ojs.akbidylpp.ac.id> diakses pada tanggal 8 agustus 2019).
- Risky. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ketuban Pecah dini di Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang tahun 2016. (<http://ojs.akbidylpp.ac.id> diakses pada 19 juli 2019)
- Safari, F. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit umum H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2016. Sumatra Utara: Wahana Inovasi, hal 156-149.
- Sastroasmoro, S. Ismael ,S. 2008. Usulan Penelitian. Dalam: Sastroasmoro. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta, Indonesia. hal 39.
- Sholeh Kasim dkk, 2012. *Buku Ajar Neonatologi*, Edisi 1 cetakan ketiga, Badan penerbit IDAI, Jakarta, Indonesia. hal 125-103.
- Sukarni, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Yogyakarta: Nuha Medika
- SKDI, 2014. Survey demografi dan kesehatan indonesia 2012. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Sulistyorini, S, 2014. Gambaran Umur Ibu dan Usia Kehamilan Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. (www.etd.eprints.ums.ac.id. Diakses tanggal 28 Mei 2017)
- Sunarto, Suparji, Ayu, A. K. 2008. *Hubungan Antara Kejadian Ketuban Pecah Dini Dengan Sepsis Neonatorum di RSUD Kabupaten Mediun*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Vol 1 dan Vol IV. Mediun, Indonesia. hal 289.
- Tahir & Rismayanti. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia neonatorum di RSUD Sawerigading Palopo Tahun 2012. www.etd.eprints.ums.ac.id. Diakses tanggal 28 Agustus 2019)
- Verney, 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC hal 672.
- Walida, 2018. Faktor- faktor yang berhubungan dengan Kejadian Ketuban Pecah dini di RSU Aghisna Medika Cilacap 2018. Cilacap , Indonesia (www.eprints.ums.ac.id Diakses pada tanggal 6 September 2019).

Widuri, M.R. 2009. *Analisis Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Pada Tahun 2007-2009*.(www.etd.eprints.ums.ac.id. Diakses pada Tanggal 28 Mei 2017).

World Health Organization. 2015. Basic Newborn Resuscitation; A Practical Guide-Revision. Geneva: World health Organization. (www.who.int/reproductivehealth/publications/newborn_resus_citation.index.html).

Zainuddin, 2012. Hubungan jenis persalian dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUP Prof DR R.D Kandao Manado(www.etd.eprints.ums.ac.id. Diakses pada Tanggal 28 Agustus 2019).