

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan antara lamanya ketuban pecah dini dengan tingkat asfiksia neonatorum maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Jumlah kasus KPD pada periode 1 Januari 2016 sampai 30 Juni 2017 paling banyak adalah antara 6 sampai 12 jam dan rata-rata lama KPD sebesar 10,80 jam.
- 2) Pada ibu yang memiliki riwayat KPD, bayi yang dilahirkan paling banyak mengalami asfiksia ringan atau normal dan tidak ada bayi yang mengalami asfiksia berat.
- 3) Pada usia berisiko dan tidak berisiko prosentase asfiksia keduanya tidak ada perbedaan. Pada paritas berisiko didapatkan lebih banyak bayi dengan tingkat asfiksia yang lebih berat. Semakin lama KPD, maka bayi yang dilahirkan mengalami tingkat asfiksia yang lebih berat.
- 4) Terdapat hubungan bermakna antara lamanya KPD dengan tingkat asfiksia neonatorum dengan koefisien korelasi

rendah hubungan terbalik. Interpretasi hubungan terbalik pada penelitian ini, bahwa semakin meningkat lama ketuban pecah dini (variabel bebas), maka nilai APGAR (variabel terikat) akan semakin menurun atau tingkat asfiksia bayi semakin berat.

## **7.2 Saran**

Bagi rumah sakit diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi di rumah sakit tersebut. Bagi peneliti lain diharapkan dapat memperluas pengetahuan mengenai hubungan antara lamanya KPD pada persalinan aterm dengan tingkat asfiksia neonatorum dan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Akan lebih baik apabila data penelitian diambil langsung dengan mendiagnosis KPD, menanyakan lama KPD, dan menilai nilai APGAR secara langsung. Selain itu juga memperbesar jumlah sampel supaya sampel yang didapatkan lebih bervariasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nation, U. Sustainable Development Goals 17 to Transform Our World [Internet]. New York; 2015 [cited 2017 Apr 27]. Available from:  
<http://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
2. You D, Hug L, Ejdemyr S, et al. Levels and Trends in Child Mortality [Internet]. New York: World Health Organization; 2015 [cited 2017 Apr 27]. Available from:  
[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/levels\\_trends\\_child\\_mortality\\_2015/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2015/en/)
3. Sutarjo US. Profil kesehatan Indonesia 2015. Budijanto D, Editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. 124-6 p.
4. DKK Surabaya SKD. Jumlah kematian neonatal, bayi dan balita menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas Kota Surabaya. Surabaya; 2017.

5. Prawirohardjo S, Trijatmo R, Editors. Ilmu kebidanan: ketuban pecah dini. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014. 677-81 p.
6. Rustam M. Sinopsis obstetri jilid I. 2nd ed. Lutan D, Editors. Jakarta: EGC; 2011. 24-5, 255-58, 427-30 p.
7. Gomella LT. Neonatology : management, procedures, on-call problems, diseases, and drugs. United States of America: The McGraw-Hill Companies, Inc; 2009.
8. Manuaba IGB, Astuti NZ, Editors. Pengantar kuliah obstetri: ketuban pecah dini. Jakarta: EGC; 2007. 456-60 p.
9. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Standar pelayanan medis kesehatan anak: Asfiksia neonatorum. 1st ed. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2004. 272-6 p.
10. Ayu I, Maha A, Keperawatan J, Kesehatan P. Ketuban pecah dini dengan tingkat asfiksia bayi baru lahir. 2013;5.
11. Jumirah. Hubungan persalinan ketuban pecah dini dengan kejadian Asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Panembahan

Senopati Bantul. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiah  
Yogyakarta; 2015.

12. Cunningham FG. *Obstetri Williams*. 23rd ed. Jakarta: EGC; 2013. 61-5 p.
13. Marchdante KJ, Behrman RE, Editors. *Ilmu kesehatan anak Nelson Vol. 1: Perawatan rutin di kamar bersalin*. 15th ed. Jakarta: EGC; 1999. 540-1 p.
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil kesehatan Indonesia 2009 Depkes RI*. Jakarta; 2010.
15. Proverawati A. *Berat bayi lahir rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
16. S R. *Asfiksia neonatorum sebagai faktor risiko terjadinya gagal ginjal akut*. Universitas Diponegoro Semarang; 2011.
17. Winkjosastro H. *Ilmu kebidanan*. 4th ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2007.

18. Kosim MS. Manajemen masalah neonatus di rumah sakit rujukan dasar. In: Sari Pediatri [Internet]. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2004 [cited 2017 Apr 27]. p. 92. Available from: <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/6-1-9s.pdf>
19. Kliegmen R. Nelson esensi pediatri. 4th ed. Jakarta: EGC; 2010.
20. Cunningham FG. Dasar - dasar ginekologi dan obstetri. Jakarta: EGC; 2010.
21. Cunningham FG, Leveno KJ, Editors. Williams obstetri. 24th ed. Jakarta: EGC; 2014. 96-100 p.
22. Manuaba IGB, Ester M, Editors. Patologi obstetri. Jakarta: EGC; 2009. 119-21 p.
23. Syaiful, Yunita, Khudzaifah U. Faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Gresik. Journals Ners Community [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 27];7(1):55–60. Available from: <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/download/>

24. Prambudi R. Prosedur tindakan neonatus dalam neonatologi praktis. Bandar Lampung: Anugrah Utama Raharja; 2013.
25. Wylie L, Praptiani W, Editors. Esensial anatomi dan fisiologi dalam asuhan maternitas: plasenta, tali pusat, dan ketuban. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2011. 233-42 p.
26. Farrer H, Asih Y, Editors. Perawatan maternitas: selaput, cairan dan tali pusat. 2nd ed. Jakarta: EGC; 1999. 45 p.
27. Walsh L V. Buku ajar kebidanan komunitas. Jakarta: EGC; 2008.
28. Nugroho T. Patologi kebidanan: ketuban pecah dini. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
29. Komsiyati. Hubungan kejadian ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Ambarawa. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo; 2015.

30. Endale T, Fentahun N, Gemada D, et. al. Maternal and fetal outcomes in term premature rupture of membrane. *World J Emerg Med* [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 27];7(2):147–52. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4905872/>
31. Gravett MG. Intra-amniotic and postpartum infections. *Int Fed Gynecol Obstet* [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr 27]; Available from:  
[http://www.glowm.com/section\\_view/heading/Intra-amniotic and Postpartum Infections/item/176](http://www.glowm.com/section_view/heading/Intra-amniotic%20and%20Postpartum%20Infections/item/176)
32. Tita ATN. Diagnosis and management of clinical chorioamnionitis. *Clin Perinatol*. 2011;37(2):339–54.
33. Andhyantoro I, Kumalasari I, Suslia A, Editors. *Kesehatan reproduksi: komponen pelayanan kesehatan reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika; 2012. 9 p.
34. Manuaba IBG, Manuaba IAC MI. *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta: EGC; 2007.



35. Maharrani T. Hubungan usia, paritas dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Jagir Surabaya. Vol. VIII. Poltekkes Kemenkes Surabaya; 2017.
36. Afrianti F. Hubungan paritas dan usia ibu dengan ketuban pecah dini di RSUD Zaenoel Abidin Banda Aceh. Syiah Kuala; 2014.
37. Junita, Adam S, Losu FN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia neonatorum. 2015;66–72.
38. Utomo AH. Analisa masalah ketuban pecah dini terhadap paritas di rs pku muhammadiyah surakarta. Muhammadiyah Surakarta; 2013.
39. Saputro SD. Hubungan antara BBLR dengan Asfiksia neonatorum. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.