

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan, ketuban Pecah Dini yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut sebagai “Ketuban Pecah Dini Prematur” (KPD Prematur). Ketuban Pecah Dini menyumbang persentase sebesar 65% dalam kejadian infeksi, yang mana infeksi adalah salah satu dari 75% penyebab kematian ibu. Insiden KPD ini dinilai cukup tinggi jika dibanding dengan masalah kehamilan lainnya dan kasus KPD menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin meningkat, sehingga Ketuban Pecah Dini perlu mendapatkan penanganan segera atau lebih baik dicegah untuk menghindari berbagai komplikasi.

Faktor risiko perlu diidentifikasi agar dapat membantu diagnosis antenatal dari KPD dan mendidik wanita dengan menjelaskan faktor-faktor risikonya sebagai kebutuhan untuk melaporkan lebih awal jika ada diantaranya yang terjadi. Beberapa faktor risiko yang perlu diidentifikasi meliputi; infeksi genital pada ibu, riwayat obstetri ibu, persentasi janin, gangguan hipertensi, diabetes mellitus, kenaikan berat badan yang buruk, pekerjaan dan pendapatan, kebiasaan merokok dan polusi ozon (O³).

Identifikasi faktor risiko ini perlu dilakukan untuk mencegah berbagai *outcomes* dari Ketuban Pecah Dini baik yang mempengaruhi bayi maupun ibu. *Outcomes* KPD yang dapat terjadi diantaranya adalah; peningkatan morbiditas ibu dan neonatal, serta indikasi dilaksanakannya *sectio caesarea*. Demi mencegah hal tersebut, pencegahan yang bisa dilakukan berdasarkan temuan dari berbagai literatur, yaitu penyediaan Rumah Siap Bersalin atau *House for Pregnant Women* (HPW), multiparitas, skrining antenatal dan analisa data faktor KPD dengan *Bayesian stepwise discriminant analysis*.

Tenaga kesehatan khususnya bidan perlu berperan dalam pencegahan KPD, karena KPD tergolong dalam komplikasi yang menjadi penentu terdekat faktor meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI). Bidan perlu memberikan asuhan holistik pada ibu agar dapat mengurangi intervensi yang tidak perlu dan dapat memberikan asuhan yang lebih komprehensif, bahkan pada kehamilan berisiko. Bidan tetap terlibat dalam diskusi dengan profesional kesehatan lainnya, hal ini diperlukan saat bidan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menangani Ketuban Pecah Dini.

Bidan bertanggung jawab atas pengambilan keputusan yang tepat waktu, keselamatan wanita dan bayi serta melakukan asuhan sesuai dengan kompetensinya yaitu meliputi evaluasi awal yang cepat pada kontak pertama selama *antenatal care* melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik. Kualitas *Emergency Obstetric Care* (EmOC) sebagai salah satu pelayanan penting di fasilitas kesehatan juga memerlukan bidan untuk terjun dalam meningkatkan kualitasnya, karena kualitasnya yang baik dapat memperkecil potensi beberapa kondisi kebidanan yang kritis, seperti perdarahan ibu, hipertensi, sepsis dan komplikasi lainnya, termasuk infeksi yang sebagian besar disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini.

5.2 Keterbatasan

Penulis tidak dapat menemukan beberapa hasil penelitian terbaru terkait beberapa faktor risiko dan *outcome* dari Ketuban Pecah Dini, karena beberapa artikel yang membahas topik yang relevan diterbitkan pada tahun sebelum 2015 sehingga penulis tidak dapat menyertakan pada *literature review* ini. Banyak artikel yang memiliki keterbatasan pada hasil penelitiannya disebabkan kekurangan pada sampel yang ada. Penelitian yang membahas pencegahan Ketuban Pecah Dini masih terbatas jumlahnya, terutama terkait peran bidan dalam pencegahan Ketuban Pecah Dini tersebut dimana sangat minim penelitian yang membahas secara khusus tentang keterkaitan peran bidan dengan kejadian Ketuban Pecah Dini di luar negeri.

5.3 Implikasi dan Rekomendasi

Implikasi

Literature Review ini berimplikasi pada penurunan kasus Ketuban Pecah yang masih banyak terjadi dan pencegahan *outcomes* yang merugikan dengan peranan bidan sebagai tenaga kesehatan yang mengedepankan asuhan berbasis promotif dan preventif secara holistik untuk memberikan pendidikan kepada ibu terkait faktor risiko KPD.

Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diberikan beberapa saran, yakni sebagai berikut:

1. Diharapkan *literature review* ini dapat menjadi salah satu literatur bagi penelitian selanjutnya untuk lebih mengetahui faktor risiko kejadian Ketuban Pecah Dini menggunakan studi kohort atau pembuatan *literature review* dengan jenis *systematic review* dan dapat dihasilkan *output* berupa produk yang dapat mendeteksi kejadian Ketuban Pecah Dini
2. Diharapkan pihak akademik Program Studi S1 Kebidanan menjadikan hasil tulisan ini sebagai bahan pembelajaran terkait faktor risiko Ketuban Pecah Dini
3. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk lebih berpartisipasi aktif dalam memberikan asuhan kepada wanita secara holistik tentang Ketuban Pecah Dini baik saat pelayanan kebidanan primer maupun kolaborasi.
4. Diharapkan masyarakat khususnya ibu hamil untuk mengetahui dan berpartisipasi aktif dalam pendidikan terkait faktor risiko Ketuban Pecah Dini sehingga mampu mencegah berbagai *outcomes* yang merugikan.